



Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton

Plan d'activités annuel

1^{er} avril 2015 – 31 mars 2016

Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton

Plan d'activités annuel 2015-2016

Table des matières

1.0 CONTEXTE

1.1.1 Lettre de transmission du président du conseil du RLISS de Mississauga Halton	3
1.1.2 Mandat et orientation stratégique	4
1.1.3 Aperçu des programmes et activités actuels et futurs du RLISS de Mississauga Halton	7
1.1.4 Évaluation des questions qui se posent pour le RLISS de Mississauga Halton (analyse environnementale des possibilités et des risques)	10

2.0 PRIORITÉS DU PLAN DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS (PSSI) 2013-2016

2.1 Soins de santé accessibles et durables	12
2.2 Soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin	21
2.3 Meilleure capacité des services communautaires.....	25
2.4 Santé optimale – mentale et physique	32
2.5 Soins de grande qualité axés sur les personnes	37

3.0 ACTIVITÉS ET PLAN DE DOTATION DU RLISS

4.0 Communications

4.1 Stratégie intégrée de communications	45
4.2 Participation communautaire	50

700 Dorval Drive, Suite 500
Oakville, ON L6K 3V3
Tel: 905 337-7131 • Fax: 905
337-8330
Toll Free: 1 866 371-5446
www.mississaugahaltonlhin.on.ca

700 Dorval Drive, bureau 500
Oakville, ON L6K 3V3
Téléphone : 905 337-7131
Sans frais : 1 866 371-5446
Télécopieur : 905 337-8330
www.mississaugahaltonlhin.on.ca

Le 17 juillet 2015

Madame Nancy Naylor
Sous-ministre adjointe, Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Édifice Hepburn, 5^e étage
80, rue Grosvenor
Toronto (Ontario) M7A 1R3

Madame,

Au nom du conseil d'administration du Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton, j'ai le plaisir de vous transmettre le Plan d'activités annuel (PAA) approuvé pour l'exercice 2015-2016. Il indique les initiatives planifiées et en cours dans la région du RLISS de Mississauga Halton afin d'appuyer l'exécution de notre Plan de services de santé intégrés (PSSI) 2013-2016.

Le PAA de 2015-2016 mise sur les succès remportés au cours des deux premières années d'application de notre PSSI, reflète la réalité locale de notre RLISS et tient compte des résultats des séances de participation communautaire continues avec nos fournisseurs de services de santé, les intervenants clés et l'ensemble de la communauté. Il prend également en compte et appuie les priorités en matière de soins énoncées dans la lettre de mandat du ministre de la Santé et des Soins de longue durée, ainsi que le document « Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé » publié récemment.

Nous sommes convaincus que ce plan continue de mettre le RLISS de Mississauga Halton sur la bonne voie pour réaliser sa vision d'un système de santé continu pour nos communautés, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportun.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'assurance de ma considération distinguée.



Graeme Goebelle, FCPA, FCA
Président
Conseil d'administration de Mississauga Halton

En 2006, la supervision et la gestion des services de santé ont été organisées en 14 régions afin de refléter la diversité de la population de l'Ontario et de répondre aux besoins particuliers et uniques de chacune. Ces 14 régions ont été appelées « réseaux locaux d'intégration des services de santé » ou RLISS et sont régies par la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*.

Le Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton est un organisme de la Couronne rattaché au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Selon le cadre juridique des RLISS indiqué dans la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, leur mandat est de planifier, financer et intégrer les services de santé locaux fournis dans leur zone définie.

Pour réaliser son mandat, le RLISS de Mississauga Halton s'appuie sur sa mission, sa vision et ses valeurs définies par son conseil d'administration.

Mission

Diriger l'intégration du système de santé au sein de nos collectivités

Vision

Un système de santé continu pour nos collectivités, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportuns

Valeurs

Innovation, intégrité, responsabilité, partenariat, respect, approche holistique

Ce plan d'activités annuel est le septième produit par le RLISS de Mississauga Halton depuis sa création en 2006. Il présente les activités que le RLISS entreprendra au cours du prochain exercice pour réaliser les priorités stratégiques articulées dans son Plan de services de santé intégrés 2013-2016 *Travailler en partenariat pour un avenir meilleur*. Le présent plan d'activités annuel fait état du travail à accomplir au cours des trois années du cycle triennal de planification stratégique.

Le *Plan de services de santé intégrés (PSSI) 2013-2016* du RLISS de Mississauga Halton a été élaboré en 2012 et repose sur une vaste collaboration avec des fournisseurs locaux de services de santé, des groupes partenaires externes, des consommateurs, des soignants et le grand public. Il reflète les voix de notre communauté et met en évidence les défis relevés, les suggestions pour les surmonter et la nécessité de travailler avec nos partenaires pour construire notre système de santé local et mieux répondre collectivement aux besoins de nos résidents.

Les priorités stratégiques et les buts du Plan de services de santé intégrés s'alignent sur les priorités du ministère de la Santé et des Soins de longue durée énoncées dans le *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé* et les impératifs du système du RLISS.

Les cinq priorités stratégiques clés du Plan de services de santé intégrés du RLSS de Mississauga Halton pour 2013-2016, intitulé *Travailler en partenariat vers un avenir meilleur*, et leurs objectifs spécifiques sont les suivants :

1. Soins de santé accessibles et durables

- *Améliorer l'accès aux services visant à améliorer le volume des clients, la sécurité et la qualité des soins*
- *Soutenir les consommateurs, les familles et les professionnels de la santé pour les aider à se retrouver dans le système de santé*
- *Améliorer la durabilité du système de santé*

2. Soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin

- *Améliorer l'accès aux soins de santé familiale*
- *Augmenter les liens entre les fournisseurs de soins de santé familiale et des autres soins de santé afin d'améliorer les communications, la coordination et l'intégration à tous les niveaux des soins*

3. Meilleure capacité des services communautaires

- *Permettre aux gens de rester chez eux plus longtemps*
- *Fournir des services intégrés plus près de la maison*

4. Santé optimale – mentale et physique

- *Augmenter les habitudes saines et prévenir les maladies*
- *Établir des partenariats pour avoir des collectivités en santé*

5. Soins de grande qualité axés sur les personnes

- *Continuer à soutenir et à favoriser la culture de qualité à tous les niveaux de soins*
- *Compter sur l'expérience des gens pour soutenir l'amélioration du système*
- *Tenir compte de l'équité en matière de santé pour la prestation des services de santé*



Les accomplissements des deux dernières années ont posé les bases du Plan d'activités annuel de 2015-2016. L'orientation claire indiquée dans la lettre de mandat du ministre, le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé* publié récemment, l'évaluation continue des besoins changeants de notre population grandissante et les commentaires découlant des consultations communautaires ont été pris en compte dans l'établissement de nos priorités locales en matière de santé pour l'exercice à venir.

Le plan d'activités annuel de 2015-2016 reprend les quatre objectifs clés présentés dans le nouveau *Plan d'action en matière de soins de santé : accès, contact, information et protection*. Il a principalement pour but de continuer à améliorer l'accès à des services de santé de qualité viables pour les générations à venir, donneront la priorité aux gens et aux patients et amélioreront l'expérience dans les soins de santé. Des éléments clés de notre prochain plan d'activités sont aussi la prestation de meilleurs soins à domicile et communautaires et faire en sorte que les gens disposent des renseignements nécessaires pour prendre les bonnes décisions sur leur santé. Nous continuerons d'observer les principes de la responsabilisation et de la transparence et de mettre en œuvre la Réforme du financement du système de santé afin que le système de financement de l'Ontario reflète les soins dont la population a besoin et qu'elle reçoit. En nous alliant avec des partenaires de plusieurs ministères et des intervenants clés locaux, nous voulons aider les résidents à vivre en santé et à rester en bonne santé.

Nous pensons que les activités prévues dans *Travailler en partenariat vers un avenir meilleur* amélioreront le système de santé local et lui permettront de répondre aux besoins de nos citoyens aujourd'hui et à l'avenir, et que les plans d'action présentés dans le présent plan d'activités appuieront la réalisation de nos priorités.

1.1.3 Aperçu des programmes et activités actuels et futurs du RLISS de Mississauga Halton

Le RLISS de Mississauga Halton dessert une des populations de la province les plus diversifiées et a la croissance la plus rapide. Son territoire englobe les régions de Halton Mills, Oakville, Mississauga (sauf Malton) et Etobicoke Sud (une partie de la ville de Toronto), qui totalisent environ 1 179 800 résidents et occupent à peu près 1 059 kilomètres carrés.

Le RLISS fonctionne selon un cadre de responsabilité défini dans la *Convention de performance MSSLD-RLISS* ou CPMR. Le RLISS s'efforce de veiller à ce que les fonds alloués à la santé soient dépensés rentablement et efficacement pour produire les meilleurs résultats possibles. Au total, 76 organismes de prestation de services de santé reçoivent des fonds du RLISS de Mississauga Halton dans le cadre d'ententes officielles de responsabilisation en matière de services qui équivalent à environ 1,41 milliard de dollars. Ces ententes définissent les services à fournir et les résultats à obtenir. La région du RLISS de Mississauga Halton compte deux sociétés hospitalières publiques (qui incluent six emplacements), 28 foyers de soins de longue durée (avec approximativement 4 180 lits de long séjour), 34 organismes de services communautaires de soutien, 10 fournisseurs de services de santé mentale et toxicomanie, un centre de santé communautaire et un centre d'accès aux soins communautaire (CASC).

Allocations du RLISS de Mississauga Halton aux organismes de services de santé – 31 mars 2015

Organismes de services de santé	Nbre d'organismes	Financement total (Base + allocation unique)	% du financement total
Hôpitaux	2 sociétés 6 sites	926 426 138	65,8 %
Foyers de soins de longue durée (FSLD)	28	195 611 049	13,9 %
Centre d'accès aux soins communautaires (CASC)	1	158 431 497	11,3 %
Services communautaires de soutien (SCS)*	34	86 583 409	6,1 %
Organismes de santé mentale et de toxicomanie	10	37 351 622	2,7 %
Centre de santé communautaire	1	2 321 269	0,2 %
TOTAL	76	1 406 724 984	100 %

*inclut les services d'aide à la vie autonome dans un logement avec services de soutien et les lésions cérébrales acquises

Source : CPMR, annexe 3

En 2013-2014, le RLISS de Mississauga Halton s'est engagé sur une nouvelle voie, guidé par les priorités et les objectifs de son Plan de services de santé intégrés *Travailler en partenariat pour un avenir meilleur*. Les activités présentées dans le plan d'activités annuel de 2013-2014 ont posé les jalons et les bases pendant ces deux années pour appuyer la réalisation des priorités et des objectifs indiqués dans le Plan de services de santé intégrés. En partenariat et en collaboration avec des fournisseurs de services de santé et d'autres intervenants clés, le RLISS de Mississauga Halton a réalisé des progrès et remporté des succès au cours de l'année écoulée. Plusieurs plans d'action lancés l'année dernière se poursuivront l'année prochaine, mais plusieurs autres activités liées à notre Plan de services de santé intégrés seront également lancées cette année.

Principales activités du plan de travail menées l'année dernière qui se poursuivront en 2015-2016 :

- **Étude de la capacité communautaire pour faire avancer la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées** – L'étude sur la capacité communautaire était une initiative conjointe des RLISS de Mississauga Halton et du Centre Ouest. Elle a débuté en décembre 2013 dans le but de faire le point sur la capacité des ressources actuelles et sur les options pour répondre à la demande de services dans le contexte d'un système intégré de prestation des soins. Étant donné que les conclusions de l'étude ont été publiées en février 2015, le principal objectif du prochain exercice est de les examiner et de s'en servir pour établir la quantité et la composition appropriées de services communautaires nécessaires pour aider les personnes âgées à vieillir chez elles et veiller à ce que les soignants soient bien équipés pour les aider.
- **Maillon santé** – Nous continuerons à travailler avec nos sept maillons santé pour dresser le modèle local de coordination améliorée des services avec des fournisseurs de soins primaires afin de desservir les « grands utilisateurs » des ressources en santé et les personnes qui ont besoin de soins complexes. En améliorant la coordination des services, les maillons santé de Mississauga Halton appuient une approche centrée sur la personne afin que les gens reçoivent les bons soins, au bon endroit et au bon moment, et pour réduire l'utilisation inappropriée des précieuses ressources en santé.
- **Liaison avec le secteur des soins primaires** – Afin d'améliorer la coordination des services, les connaissances de nos professionnels de la santé sur le système local de santé, et les communications entre les fournisseurs, le RLISS estime qu'il est essentiel d'assurer la liaison avec les médecins de famille et de mieux les intégrer dans le système de santé. L'intégration des soins primaires dans la planification du système est par conséquent une stratégie clé pour 2014-2015. Le RLISS a exploité diverses possibilités de participation plus active des médecins au développement des services de santé locaux et leur a demandé d'indiquer ce qu'ils jugent important et nécessaire pour dispenser des soins optimaux à leurs patients. Au cours du prochain exercice, le RLISS continuera de promouvoir les relations avec le secteur des soins primaires, de l'engager dans le développement et la transformation du système de santé, et s'efforcera de lui donner la capacité et les ressources nécessaires pour fournir les meilleurs soins possibles à notre population.

- **Réforme du financement du système de santé (RFSS) et mise en œuvre des actes médicaux fondés sur la qualité (AMFQ)** – De concert avec notre comité local de partenariat pour la RFSS, nous continuerons d’instaurer une approche générale pour donner la priorité aux PFQ et lancer des méthodes de financement fondées sur les procédés. La création d’une approche régionale pour la mise en œuvre permettra de mettre sur pied un système de santé local qui offre des services d’excellente qualité, tout en demeurant viable.
- **Amélioration de l’accès aux services de santé en tirant parti de la technologie** – En se basant sur les modèles centraux d’admission aux services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie, aux services pour les diabétiques et aux services de relève et d’aide à la vie autonome, le RLISS a exploré des possibilités de tirer parti des plateformes technologiques actuelles pour apporter des améliorations en 2014-2015. Ce travail important se poursuivra en 2015-2016 et sera suivi de près afin de concevoir un système qui non seulement améliore l’accès, mais aussi qu’on peut parcourir facilement. L’utilisation de façon continue de la technologie de télémédecine dans le cadre de mise en œuvre stratégique et la poursuite de nos efforts pour l’intégration des rapports de santé électroniques et pour permettre aux professionnels de la santé d’y accéder plus facilement viendront appuyer ce domaine clé.
- **Équité en matière de santé et participation communautaire continue** – Afin de créer un système de santé qui favorise la santé dans notre communauté, nous devons veiller à ce que les gens puissent recevoir des services qui répondent à leurs besoins, sans égard à leur culture, leur langue, leur éducation, leur orientation sexuelle ou leur revenu. Nous devons également nous assurer que l’équité en matière de santé est intégrée dans le programme ainsi que dans le modèle de prestation de services de nos fournisseurs de services de santé. En collaborant avec nos partenaires, nous continuerons à améliorer la compréhension des besoins divers de la communauté ainsi qu’à sensibiliser les gens à leur effet. Nous miserons également sur nos relations avec les communautés francophones et autochtones pour améliorer les possibilités d’accès aux services. De plus, en révisant nos stratégies de participation communautaire au cours de la prochaine année, nous pourrons continuer de bien nous adresser à notre public, de permettre aux gens de se faire entendre et de les inclure dans nos processus de planification.
- **Initiative d’avancement des pratiques communautaires** – L’initiative d’avancement des pratiques communautaires repose sur le travail en cours dans le RLISS depuis sept ans. Cette initiative permet, dans un cadre de responsabilisation et au moyen de divers comités « collaboratifs », d’explorer un point ciblé d’opérationnalisation de pratiques exemplaires et leur viabilité dans la communauté, mais aussi de centraliser le dialogue, les ressources et les décisions sur la mise en œuvre (p. ex. de nouveaux outils, des méthodologies, des ressources d’apprentissage pour atteindre les objectifs de la mise en œuvre, etc.). L’initiative créera un environnement d’apprentissage continu visant en particulier la normalisation et l’amélioration des compétences du personnel de première ligne et des gestionnaires au sein de tous les fournisseurs de services dans la région du RLISS, et l’amélioration de la capacité dans la communauté en normalisant les procédés opérationnels et les pratiques dans des domaines problématiques communs (p. ex. comportements des clients et patients dans les milieux de soins,

nécessité d'un programme de relèvement complet et intégré, coordination des stratégies d'exercice et de prévention des chutes et norme régionale en la matière dans tout le RLISS).

1.1.4 Évaluation des questions qui se posent pour le RLISS de Mississauga Halton (analyse environnementale des possibilités et des risques)

La croissance et la diversité de la population au sein du RLISS de Mississauga Halton

La population de Mississauga Halton a augmenté de dix pour cent entre 2006 et 2011, et d'ici 2015, elle aura vraisemblablement encore augmenté de 7,3 pour cent. Il s'agit là du taux de croissance le plus marqué de la province. La croissance la plus élevée (en pourcentage) était dans la ville de Milton, une collectivité reconnue comme celle à l'essor le plus important du Canada.

Une considération clé pour la planification du système local de santé fondée sur les besoins des patients est que le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus augmentera de 131 pour cent dans la région du RLISS de Mississauga Halton entre 2013 et 2030. C'est la deuxième augmentation en importance pour ce groupe d'âge parmi tous les RLISS, et il faut l'envisager en termes d'utilisation des services de santé ainsi que de planification de la prévention et de la promotion, et de création de programmes pour que les gens restent en bonne santé le plus longtemps possible.

Les communautés desservies dans la région du RLISS de Mississauga Halton font aussi partie des plus diversifiées de la province. En partenariat avec nos organismes financés et des partenaires communautaires, nous devons veiller à ce que les services soient annoncés et fournis de manière qui répond aux besoins de groupes divers et marginalisés. De solides relations avec des municipalités régionales (y compris les services de santé publique et sociaux), des villes, des organismes communautaires, des groupes des domaines de l'éducation, des affaires et confessionnels et d'autres intervenants clés qui aident nos résidents, nous permettront de miser sur des stratégies existantes pour faire en sorte que les gens sachent qu'ils peuvent accéder aux services nécessaires sans crainte ni préjudice.

Disponibilité des services de foyers de soins de longue durée

En ce qui concerne la disponibilité de places dans des foyers de soins de longue durée, le RLISS de Mississauga Halton affiche la plus faible distribution dans la province pour 100 000 personnes âgées de plus de 75 ans. En réponse à cette pénurie de services de foyers de soins de longue durée, en partenariat avec ses fournisseurs de services de la communauté, le RLISS explore depuis plusieurs années des possibilités de créer et de fournir des services uniques pour aider chez elles les personnes qui ont de grands besoins. Un résultat direct de cette stratégie est que les personnes placées dans des foyers de soins de longue durée ont souvent des besoins plus élevés et plus complexes en matière de soins. Face à ce profil changeant et plus compliqué des résidents, nos foyers de soins de longue durée doivent agir et doter leur personnel des connaissances et des soutiens requis. Les possibilités accrues de formation du personnel et d'échange de connaissances amélioreront la capacité des organismes de répondre aux besoins changeants de leurs résidents.

Capacité des services de santé à combler la demande croissante

Alors que la population du RLISS de Mississauga Halton augmente chaque année, et en particulier le nombre de personnes âgées, la capacité de notre système de santé de répondre aux demandes grandissantes de services est un risque clé dont nous devons avoir conscience, tant du point de vue des programmes et services que des ressources humaines en santé. L'étude de la capacité communautaire fournira un cadre pour la prise de décisions et l'allocation des ressources dans le RLISS de Mississauga Halton, et éclairera nos plans afin que nos fournisseurs de services de santé soient en mesure de répondre aux demandes grandissantes que leur impose la population vieillissante grandissante. De plus, nous encouragerons l'utilisation de stratégies d'amélioration de la qualité et de pratiques exemplaires d'autres régions pour améliorer l'efficacité et obtenir les meilleurs résultats avec nos ressources.

Ressources humaines en santé

La présence de ressources humaines adéquates et compétentes est l'un des facteurs qui appuient la transformation du système de soins de santé dans la région de Mississauga Halton. Le RLISS devra s'assurer que sa population a accès à l'ensemble nécessaire de fournisseurs de soins, tant aujourd'hui que demain, et qu'il continue de fournir des services de grande qualité axés sur la personne. Il s'agit non seulement de recruter de nouveaux fournisseurs de soins mais aussi de continuer à appuyer et à fournir des possibilités de formation et d'échanges de connaissances pour renforcer la capacité de notre main-d'œuvre actuelle.

2.0 PRIORITÉS DU PLAN DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS (PSSI) 2013-2016

2.1 Soins de santé accessibles et durables

Description de la priorité du PSSI

Les gens veulent avoir accès à un système de santé qui comblera leurs besoins tant aujourd'hui que demain. Pour réaliser cette priorité, le RLSS de Mississauga Halton travaille depuis quelques années avec des fournisseurs de services de santé et des partenaires pour que les services soient accessibles et adaptés aux besoins grandissants de notre communauté. Les principales pratiques que l'on retrouve à l'échelle de la province ainsi que dans d'autres administrations sont aussi examinées de manière à appuyer la prestation des services de santé de qualité élevée dans la région. Des programmes sont conçus, mis en œuvre et évalués afin d'obtenir les résultats escomptés de la manière la plus rentable et financièrement responsable.

Un autre point crucial est le simple fait de connaître les services qui sont offerts et la manière dont on peut y accéder. Par conséquent, il est essentiel de fournir aux clients et aux fournisseurs des renseignements et du soutien pour la navigation dans notre système de santé tant que les besoins changent et que le système évolue. Pour faciliter le parcours dans le système de santé, nos fournisseurs de soins de santé devront être au courant des autres services offerts dans la communauté et en parler aux clients et aux familles. En raison des besoins changeants et au fil du parcours, il faut coordonner les soins afin de mettre la population en rapport avec d'autres services et veiller à ce que les communications soient claires entre les fournisseurs de services et qu'ils collaborent. Le travail accompli pour améliorer la communication de renseignements sur les clients entre les fournisseurs de services et appuyer activement les transitions dans les soins et la mise sur pied de services et stratégies régionaux intégrés nous aidera à atteindre ce but.

De plus, pour nous assurer que nos services de santé sont accessibles tant aujourd'hui que demain, il sera important de ne pas oublier de rentabiliser au maximum l'argent investi en santé. Dans l'espoir d'offrir un système de santé durable, le RLSS continue de collaborer avec ses fournisseurs de services de santé afin d'étudier les occasions de réduire le chevauchement, de favoriser le parcours dans le système et de mettre à profit les ressources qui sont actuellement les plus efficaces. Pour un système aussi rentable que possible, nous continuerons également à mettre en œuvre à l'échelle locale les initiatives provinciales de Réforme du financement du système de santé (RFSS).

Situation actuelle

Au cours de la dernière année, nous avons accompli des progrès dans divers domaines afin d'aider les gens à mieux accéder aux services de santé et à naviguer dans le système, ainsi que pour nous assurer que le système régional est durable et permettra de combler la future demande. Voici quelques-unes de nos réalisations à cet effet.

L'initiative du modèle d'accès au système de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie a donné lieu à la création d'un comité directeur de la mise en œuvre. Quatre groupes de travail représentant les fournisseurs communautaires de services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie ont été constitués pour continuer à

élaborer le modèle d'accès au système. Ces quatre groupes de travail portent sur les sujets suivants : orientation, évaluation et technologie; création d'une marque pour le modèle d'accès au système; mécanisme de résolution en collaboration; carrefours de modèles d'accès au système/Télémédecine dans Halton Nord. La nouvelle marque du modèle d'accès au système a été annoncée : one-Link : *Connecting you to addictions and mental health services* (vous mettre en lien avec les services de santé mentale et toxicomanie).

Le groupe d'intégration du système pour la santé mentale et la toxicomanie (GISSMT) du RLISS de Mississauga Halton a révisé et mis à jour le protocole « Sans fausse route » (SFR). En se basant sur un sondage auprès des fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie concernant la mise en œuvre des principes de ce protocole, d'ici la fin mars 2015, le GISSMT aura créé une équipe de champions de SFR, établi une charte des organismes membres de SFR et lancé SFR en mettant à l'honneur les premiers organismes à l'avoir adopté, en communiquant des pratiques exemplaires et en établissant des collaborations.

Le rapport régional d'examen des soins de réadaptation (première phase) a été publié en janvier 2015 à la suite de l'analyse du modèle actuel de prestation de soins de réadaptation dans le RLISS de Mississauga Halton. Il résume les conclusions d'un examen du système, d'analyses de données secondaires et des consultations d'intervenants, et propose des recommandations pour une stratégie régionale de soins de réadaptation basée sur des pratiques exemplaires. Une analyse des effets de l'adoption du cadre des définitions de l'Alliance des soins de réadaptation de l'Ontario pour les niveaux de soins des personnes alitées a aussi été effectuée.

Un comité directeur intersectoriel a également été créé pour faciliter l'élaboration de la stratégie pour les personnes âgées du RLISS de Mississauga Halton. Un objectif clé était d'assurer l'alignement avec les plans des deux municipalités régionales (Halton et Peel) visant les personnes âgées mais aussi avec divers autres plans visant les personnes âgées et des initiatives provinciales. La communauté a bien accueilli le rapport d'étude concertée de la capacité communautaire publié en février 2015. Ce rapport sera largement pris en compte dans la détermination des priorités pour la planification des soins aux personnes âgées dans nos communautés. La démographie future et la compréhension des principaux problèmes des personnes âgées dans nos communautés détermineront les buts futurs du comité directeur.

La *Politique provinciale concernant les malades en phase critique* est une politique de « non refus » des patients ayant des troubles qui mettent la vie ou un membre en danger. Le RLISS de Mississauga Halton a participé à des communications, des réunions et des évaluations depuis la création de la politique en janvier 2014. Récemment, le groupe de travail du RLISS de Mississauga Halton sur les malades en phase critique et le rapatriement a été incorporé au comité des soins critiques pour améliorer l'alignement de la gestion du rendement au niveau du système. Le rendement relatif du RLISS de Mississauga Halton aligné sur les cibles provinciales est sur la bonne voie.

Trillium Health Partners a présenté une proposition pour regrouper ses lits de soins continus complexes en un seul endroit tout en augmentant la capacité de soins de courte durée. La proposition attend l'approbation du Ministère.

Les Halton Healthcare Services sont passés à la troisième étape du cycle de planification des immobilisations pour le projet de réaménagement de l'Hôpital du district de Milton. Le nouvel Hôpital d'Oakville devrait ouvrir en décembre 2015 et est en train de préparer son fonctionnement.

Le parcours dans le système de santé est une priorité clé pour les consommateurs, les fournisseurs de soins et les partenaires. L'année dernière, le RLISS a travaillé avec la Ligne santé du CASC de Mississauga Halton, 211 et Hi-Collaborative par l'entremise de l'Université de Toronto pour explorer des possibilités d'alignement d'un outil régional en ligne et téléphonique qui peut aider la population à connaître les services offerts à l'échelle locale. Nous continuerons à collaborer avec d'autres intervenants et partenaires clés au cours de la prochaine année afin d'appuyer l'élaboration d'un outil de navigation qui comblera les besoins de la communauté et de ses fournisseurs de soins de santé.

Les cinq priorités stratégiques du plan de capacité orthopédique intégrée (PCOI) deviendront durables à partir du printemps 2015. Une nouvelle priorité stratégique entrera dans le champ d'application du PCOI, à savoir, les patients ayant une fracture de la hanche. Ce travail se concentrera sur l'amélioration de la durée du séjour dans le continuum des soins, qui passe par le service d'urgence, les soins de courte durée, la réadaptation et le retour à la destination la plus appropriée avec du soutien complet pour assurer des soins de la plus haute qualité.

Le RLISS de Mississauga Halton a évalué tous les actes médicaux fondés sur la qualité où les cohortes de patients avaient été clairement identifiées par des définitions éprouvées qui reposaient sur des manuels cliniques publiés par le Ministère. Jusqu'à présent, trois priorités d'amélioration régionale ont été relevées : accident vasculaire cérébral, insuffisance cardiaque congestive et fractures de la hanche. Le RLISS a instauré une série d'approches et d'outils communs pour accélérer les cycles d'amélioration. Des équipes de travail détermineront les possibilités d'amélioration régionale et des plans de mise en œuvre assortis d'objectifs mesurables dans les six mois suivant le recensement de ces possibilités. Trois projets recourant à une participation régionale ont amélioré considérablement les objectifs et résultats énoncés. En outre, les équipes ont pu continuer à transmettre des connaissances au personnel de première ligne concernant l'amélioration de la qualité afin que les changements puissent être instaurés et conservés.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants pour notre priorité « des soins de santé accessibles et durables » :

- **Améliorer l'accès aux services visant à améliorer le volume des clients, la sécurité et la qualité des soins**
 - Établir de nouvelles façons de travailler avec les services d'urgence afin de diminuer les temps d'attente.
 - Élaborer des approches innovatrices et de collaboration pour diminuer les séjours à l'hôpital non nécessaires et éviter les admissions et réadmissions à l'hôpital.

- Utiliser les pratiques basées sur les preuves pour diminuer les temps d'attente pour des chirurgies prioritaires (p. ex. hanche, genou, cataracte, cancer, pontage coronarien).
 - Intégrer les services pour soutenir les programmes régionaux et l'efficacité du système.
- **Soutenir les consommateurs, les familles et les professionnels de la santé pour les aider à se retrouver dans le système de santé**
 - Commencer à planifier la transition tôt et inclure tous les fournisseurs de soins, y compris les fournisseurs de soins informels ainsi que les membres de la famille qui fournissent les soins.
 - Améliorer la sensibilisation et les connaissances du fournisseur en ce qui concerne le système de santé et les ressources disponibles.
 - Offrir des services de navigation aux consommateurs et aux soignants pendant la transition dans le système de santé.
- **Améliorer la durabilité du système de santé**
 - Élaborer des plans régionaux pour augmenter la capacité afin de soutenir la réforme du financement du système de santé (p. ex. services orthopédiques intégrés) et mettre en place un financement pour certains programmes de santé basés sur les besoins des consommateurs (procédures basées sur la qualité).
 - Se concentrer sur les personnes âgées et celles qui utilisent une grande partie des ressources en santé pour savoir comment répondre à leurs besoins plus efficacement.
 - Travailler en collaboration avec les fournisseurs de services et les partenaires pour explorer des façons de maximiser le champ de pratique, en utilisant des services de différentes façons afin d'améliorer l'accès.
 - Gérer la demande accrue à la suite de la croissance et du vieillissement de la population.

La priorité stratégique « des soins de santé accessibles et durables » du RLSS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action pour les atteindre sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLSS énoncées dans les projets suivants :

- la lettre de mandat du ministre
- *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*
- *Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire*
- *la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*
- la réforme du financement du système de santé
- le plan stratégique décennal en santé mentale et toxicomanie
- les recommandations du rapport *Améliorer la qualité et la valeur des soins palliatifs en Ontario*
- la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées, Vivre bien et plus longtemps
- la *Politique provinciale concernant les malades en phase critique*
- la Provincial Rehabilitative Care Alliance
- la politique d'évaluation et de rétablissement

Plans d'action	2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	État	%	État	%	État	%
1. Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie (oneLink)	En cours	30	En cours	30	En cours	20
2. Mettre en œuvre la politique « Sans fausse route » pour un système où chaque porte est bonne	En cours	20	Terminé	20		
3. Mettre en œuvre les plans régionaux de soins palliatifs dans la région du RLISS de Mississauga Halton afin d'améliorer les choix des patients concernant les soins palliatifs et de fin de vie	En cours	30	En cours	40	En cours	20
4. Élaborer et mettre en œuvre une stratégie régionale de soins de réadaptation conforme aux lignes directrices de l'Alliance des soins de réadaptation	En cours	30	En cours	30	En cours	30
5. Appuyer l'élaboration de plans d'immobilisation adéquats afin de combler les futurs besoins en soins actifs et les besoins à long terme de la collectivité	En cours	25	En cours	25	En cours	25
Plans d'action	2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	État	%	État	%	État	%
6. Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de télémédecine pour le RLISS de Mississauga Halton	En cours	50	En cours	25	Terminé	25
7. Évaluer l'application de la <i>Politique provinciale concernant les malades en phase critique</i> et le rapatriement dans la région du RLISS de Mississauga Halton	Terminé	90				
8. Planifier et mettre en œuvre la réforme du système de santé, qui inclut le Modèle d'allocation fondé sur la santé et les actes médicaux fondés sur la qualité	En cours	30	En cours	30	En cours	30

9. Planifier, organiser et élaborer en collaboration une stratégie de communication et de réponse pour les Jeux panaméricains et parapanaméricains de 2015	Terminé	100				
10. Élaborer un plan de gestion de la continuité des activités et d'intervention d'urgence pour le personnel interne du RLISS de Mississauga Halton	Terminé	100				
11. Planification de la gestion des urgences du système de santé du RLISS de Mississauga Halton	En cours	75	Terminé	25		
12. Distribuer la carte de pointage du rendement du RLISS de Mississauga Halton aux fournisseurs de services de santé, hôpitaux et CASC, y compris au comité des dirigeants des services d'urgence (groupe pilote)	En cours	75	Terminé	25		
13. Aligner la création de cliniques communautaires de spécialités sur les lignes directrices provinciales	En cours	30	En cours	30	Terminé	40
14. Mettre au point une stratégie pour la vision (et les soins de la vision) pour le RLISS	En cours	75	Terminé	25		
15. Explorer les possibilités d'élargir le modèle de carrefour communautaire de santé intégré pour répondre aux besoins divers de notre communauté	En cours	30	En cours	30	En cours	40
16. Faciliter la stratégie d'accès et de progression dans le système de santé afin d'assurer proactivement la transition harmonieuse dans le continuum des soins	En cours	20	En cours	30	En cours	30
17. Assurer la haute qualité, l'efficacité et l'intégration des services de santé des fournisseurs en appuyant leurs processus de gouvernance	Terminé	100				

Mesures du succès

Les indicateurs de succès du RLISS de Mississauga Halton seront obtenus par l'entremise du tableau de bord de l'ERMR (annexe A) et par l'atteinte des cibles pour 2014-2015 convenues par le ministère de la Santé et des Soins

de longue durée et le RLISS. Les indicateurs de développement et de surveillance suivants seront également employés pour guider la planification ainsi que la mise en œuvre et l'évaluation du programme :

1. Le nombre de personnes qui accèdent aux soins par l'entremise de one-Link.
2. La détermination des champions de « Sans fausse route ».
3. La signature de la charte de « Sans fausse route » par les fournisseurs de services de santé mentale.
4. La réduction du nombre (taux) de jours d'hospitalisation attribués aux soins palliatifs.
5. L'élaboration et la mise en œuvre d'une solide stratégie régionale de soins de réadaptation, y compris des définitions normalisées et des critères d'admissibilité aux services régionaux de soins de réadaptation.
6. La réduction du nombre de réadmissions après le congé; la réduction du temps d'attente avant le premier contact avec le CASC ou le service de soutien communautaire (après le congé); la réduction du temps consacré aux mesures administratives pour les orientations à d'autres services; les communications améliorées et plus opportunes entre les fournisseurs et le patient et sa famille.
7. La structure conjointe du mécanisme de résolution en collaboration; le nombre accru de personnes ayant des troubles du développement qui sont mises en contact avec des équipes de soins primaires.
8. L'augmentation de 25 pour cent de l'utilisation totale de la télémédecine dans le RLISS de Mississauga Halton.
9. L'augmentation de 25 pour cent de l'utilisation de la Ligne santé du RLISS de Mississauga Halton et l'intégration avec d'autres bases de données régionales (c.-à-d., 211 et iamsick.ca).
10. La mise en œuvre de la stratégie pour les Jeux panaméricains et parapanaméricains en juillet 2015.
11. L'élaboration et la mise en œuvre de la formation sur la planification des urgences dans le RLISS de Mississauga Halton en ce qui concerne les nouveaux rôles et responsabilités du personnel du RLISS.
12. L'élaboration d'un plan du système local de santé pour préparer la réponse aux urgences et la reprise subséquente des activités, dans le but primordial d'assurer l'accès continu aux services de santé et de préserver la capacité du système de santé local pendant les urgences.
13. La détermination rapide des problèmes de rendement potentiels dans les secteurs de la santé du RLISS de Mississauga Halton en lien avec les ententes de responsabilisation en matière de services et conformément avec le Plan de services de santé intégrés; l'analyse des tendances; l'incidence sur tous les niveaux de soins; l'effet du rendement d'un système sur un autre; l'incidence des investissements, du rendement du capital investi et des analyses des facteurs de comparaison entre les pairs, les RLISS et l'Ontario.
14. La faisabilité des cliniques communautaires et le nombre de cliniques installées.
15. L'élaboration de la stratégie des soins de la vision du RLISS de Mississauga Halton alignée sur les priorités du groupe de travail provincial sur la vision.
16. L'amélioration du taux d'ANS de courte durée.

17. La conformité des fournisseurs de services de santé à l'égard des nouvelles obligations de rendement de l'*Entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels* concernant l'utilisation des lignes directrices sur la gouvernance publiées par le RLIS; la participation aux séances éducatives régulières de gouvernance collaborative et à toute possibilité d'éducation sur la gouvernance organisée par le RLIS.

Risques et obstacles pouvant nuire à la mise en œuvre

- L'accès en temps opportun aux données sur l'utilisation des services aux niveaux du système régional et des clients.
- L'accès aux systèmes de technologie de l'information et de gestion de l'information qui sont intégrés dans les secteurs et permettent de transférer efficacement, en toute sécurité et rapidement des informations entre les fournisseurs de services de santé.
- Les préférences des patients concernant les services d'urgence et les soins urgents, et la résistance à chercher des services d'urgence ailleurs.
- La capacité communautaire; les immobilisations et les ressources humaines en santé.
- Malgré l'expression de la volonté ou de la préférence de « mourir à la maison », la peur amène des personnes qui n'ont pas besoin de soins de courte durée à recourir à des services hospitaliers.
- L'influence de facteurs de confusion sur la mesure des résultats des projets ou des stratégies.
- L'impression qu'ont les clients et les familles que seuls les services hospitaliers peuvent combler leurs besoins.
- Dans tous les secteurs, le changement transformationnel se heurtera à des difficultés en matière de gestion du changement.
- La dépendance des projets sur les travaux provinciaux et les recommandations en matière de pratiques exemplaires de diverses initiatives en cours (en matière de soins de réadaptation).
- L'élaboration de services pour un public de médecins spécialisés, c.-à-d. en psychiatrie (télémédecine).

Stratégies d'atténuation

- La participation des fournisseurs de services de santé locaux et de leurs unités d'aide à la décision pour l'inclusion de données récentes et de qualité dans les bases de données régionales.
- La fourniture d'un cadre de mesure du rendement aux fournisseurs de services de santé.
- L'élaboration d'indicateurs d'équilibrage.
- L'offre de documents de communication au grand public sur les possibilités de soins non urgents présentés dans un format et un langage qui conviennent à la population de la région; l'utilisation des médias sociaux pour faire passer les messages au public.
- Les plans collaboratifs de renforcement de la capacité communautaire.
- De futures stratégies d'élaboration de plans de soins et la fourniture de renseignements clairs aux clients et patients et à leur famille sur ce « qu'ils peuvent attendre » des soins palliatifs.
- Les stratégies d'accès aux bases de données intersectorielles régionales.

- La promotion des services communautaires et de leurs réalisations.
- La rédaction d'énoncés de valeurs communes afin d'encourager l'accueil des stratégies de changement.
- La participation des intervenants.
- L'établissement d'un plan de travail pour la technologie de l'information et la gestion de l'information pour l'admission centrale pour construire une analyse de rentabilité des solutions de TI et de GI.
- Le travail proactif avec des spécialistes pour relever et planifier des solutions à des problèmes potentiels et améliorer leur participation.

Catalyseurs principaux du succès

- La mesure du rendement avec accès rapide aux données qui appuient l'exercice fondé sur des preuves.
- La planification de la capacité afin d'appuyer l'amélioration et l'expansion des programmes de soutien communautaire.
- Les innovations en santé et le recensement des organismes qui les ont déjà adoptées et peuvent agir comme champions du changement du système.
- L'avancement des stratégies de cybersanté pour la gestion et la communication sûres de l'information.
- Les solutions de technologie de l'information et de gestion de l'information qui assurent la transmission sûre, rapide et efficace de l'information et des avis entre les secteurs.
- La réforme du financement.
- La normalisation des parcours de soins cliniques.
- La formation et le transfert des connaissances.
- Les stratégies d'engagement des intervenants.
- Les rôles clairement définis du RLISS et des intervenants dans les chartes de projets.
- La mise en œuvre clairement articulée, appuyée et progressive des soins palliatifs.
- La participation accrue des soins primaires.
- Le soutien des dirigeants de tous les organismes de services est essentiel pour appuyer la transformation du système requise pour mettre en œuvre le nouveau modèle de services de réadaptation.
- Les recommandations de pratiques exemplaires provinciales en soins de réadaptation encourageront le changement.

2.2 Soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin

Description de la priorité du PSSI

L'accès en temps opportun aux soins de santé familiale est essentiel pour dépister et traiter les problèmes de santé. À défaut de consulter rapidement un médecin de famille, les gens peuvent s'adresser à tort à des services de santé intensifs alors qu'ils ne sont pas nécessaires ou voir leur cas s'aggraver parce qu'ils n'ont pas été traités rapidement.

Il est vital de lier et d'intégrer les soins primaires dans le système de santé en général afin que les gens obtiennent les services dont ils ont besoin. Il peut s'agir de services ou de renseignements spécialisés et de l'accès à des services dans la communauté pour les aider à gérer leur santé. Cette priorité nous aidera donc à permettre aux gens de continuer à vivre chez eux aussi longtemps que possible. Un modèle de soins coordonnés repose sur l'amélioration de la collaboration avec d'autres services communautaires de santé et l'intégration des soins primaires. L'instauration des maillons santé dans la région du RLISS de Mississauga Halton vise à coordonner les soins, en commençant par l'accès à des soins de santé familiale par des personnes ayant des besoins complexes qui utilisent le plus souvent le système de santé.

Situation actuelle

Au cours de la dernière année, notre collaboration avec les soins primaires nous a permis d'arriver à de nombreuses réalisations qui nous ont permis d'améliorer l'accès aux services de santé familiale et la coordination de ces services avec les autres éléments du système de santé. Voici certaines de ces réalisations :

Maillon santé de Mississauga Est (adopteur précoce) :

- 137 patients inscrits dont environ 95 % engagés dans l'élaboration d'un plan de soins coordonnés
- Élaboration et mise en œuvre d'une stratégie complète de participation communautaire dans le maillon santé
- Des examens qualitatifs et quantitatifs précoces de l'amélioration de la qualité ont révélé des expériences positives pour les patients et la réduction de l'utilisation du système de santé
- Examens actifs des obstacles aux conférences de cas au moyen du Réseau Télémédecine Ontario (conférence vidéo sur ordinateur personnel)

Les six autres maillons santé ont remis leurs plans d'activités au ministère de la Santé et des Soins de longue durée et on s'attend à ce que tous les maillons santé du RLISS soient approuvés au cours de l'année prochaine et commencent à fonctionner.

Il a été décidé lors du forum « Connecting Health Links » de créer un secrétariat qui appuiera les activités concernant les points qui touchent tous les maillons santé. Les maillons santé pourront ainsi fonctionner de manière collaborative et coordonnée.

Le Réseau de soins primaires a recruté 12 membres de base qui couvrent le territoire du RLISS et les modèles d'exercice. Il a recensé plusieurs initiatives sur lesquelles il mettra l'accent, notamment la création d'un site Web des soins primaires qui constituera un guichet unique en ce domaine, et un registre en ligne des spécialistes afin de faciliter le parcours entre les soins primaires et spécialisés.

Dans le cadre d'un partenariat avec le RLISS de Champlain, le RLISS de Mississauga Halton participe à l'initiative de consultation électronique du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. En utilisant la plateforme de consultation électronique établie dans la région de Champlain, 80 fournisseurs de soins primaires de Mississauga Halton ont accès à plus de 50 spécialités déjà offertes, ainsi qu'à 9 autres spécialités fournies par des spécialistes de la région. Cette plateforme permettra aux médecins en soins primaires de consulter rapidement des spécialistes en leur fournissant les renseignements nécessaires pour faire avancer les soins des patients et éviter les orientations et les attentes inutiles pour voir des spécialistes.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants pour notre priorité de « soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin » :

- **Améliorer l'accès aux soins de santé familiale**
 - Profiter du système Accès Soins pour aider les consommateurs qui veulent trouver un fournisseur de soins de santé familiale, particulièrement pour tous ceux qui ont été admis à l'hôpital ou qui visitent souvent les urgences.
 - Améliorer l'accès à des rendez-vous le jour même ou le lendemain ainsi que les soins après les heures normales comme les visites à domicile et les cliniques mobiles.
 - Améliorer l'accès aux équipes de soins multidisciplinaires.
- **Augmenter les liens entre les fournisseurs de soins de santé familiale et des autres soins de santé afin d'améliorer les communications, la coordination et l'intégration à tous les niveaux des soins**
 - Améliorer la coordination des soins entre les fournisseurs (surtout les consommateurs de soins complexes qui ont un risque élevé de réadmission ou les utilisateurs fréquents du système) en élaborant des Maillons santé.
 - Améliorer la capacité des fournisseurs de soins de santé familiale de gérer des patients ayant des troubles plus complexes en consultant des spécialistes.
 - Améliorer les communications avec les fournisseurs de soins de santé familiale grâce au partage régulier et rapide des renseignements avec le consommateur.
 - Exploiter la technologie (c.-à-d. les dossiers médicaux électroniques, les portails, le Réseau Télémédecine Ontario) pour promouvoir la communication de renseignements entre les fournisseurs.

La priorité stratégique de « soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin » du RLISS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action pour les atteindre sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLISS énoncées dans les projets suivants :

- *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*
- *la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*
- les maillons santé

- la stratégie du service des urgences et des ANS, et les temps d'attente
- Accès Soins
- le Réseau Télémédecine Ontario

Plans d'action	2015-2016		2016-2017		2017--2018	
	État	%	État	%	État	%
1. Mettre en œuvre et faire avancer une stratégie d'intégration des soins primaires	En cours	40	Terminé	20		
2. Instaurer des maillons santé dans la région du RLISS de Mississauga Halton	En cours	40	Terminé	30		
3. Améliorer les transitions à l'aide de technologies électroniques pour le congé de l'hôpital et de l'urgence permettant d'appuyer l'échange de renseignements entre les hôpitaux et les soins primaires	Terminé	50				

Mesures du succès

Les indicateurs de succès du RLISS de Mississauga Halton seront obtenus par l'entremise du tableau de bord de l'ERMR (annexe A) et par l'atteinte des cibles pour 2014-2015 convenues par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le RLISS. Lorsque le Ministère les aura définies, les mesures du rendement des maillons santé serviront aussi à mesurer le succès.

Les indicateurs de développement et de surveillance suivants seront également employés pour guider la planification ainsi que la mise en œuvre et l'évaluation du programme :

1. 200 médecins membres du Réseau de soins primaires de Mississauga Halton et des conseillers en soins primaires auront établi des contacts avec la totalité des médecins en soins primaires; une base de données de médecins en soins primaires à usage régional aura été établie, et 500 consultations électroniques auront eu lieu.
2. Tous les patients ayant été identifiés comme patients à besoins complexes (grands utilisateurs) dans la région du RLISS seront soutenu par un maillon santé; 100 % des patients des maillons santé auront un plan de soins coordonnés en place; développer une mesure de l'expérience du patient par rapport aux soins coordonnés.
3. Le pourcentage des patients de l'hôpital qui consultent un médecin en soins primaires dans les 7 jours suivant leur congé; le pourcentage de la population desservie qui a eu une visite à domicile d'une infirmière ou infirmier autorisé dans les 48 heures suivant le congé de l'hôpital.
4. L'amélioration des liens dans les soins entre les secteurs (hôpital, CASC et fournisseurs communautaires de soins) et de l'expérience des patients et la réduction des réadmissions à l'hôpital.

Risques et obstacles pouvant nuire à la mise en œuvre

- La volonté des médecins en soins primaires et des spécialistes de participer à des initiatives liées aux soins primaires.
- La disponibilité de données fiables et à jour pour l'évaluation.
- La capacité du secteur des soins primaires d'offrir l'accès rapide aux patients après leur congé de l'hôpital.
- La volonté des patients d'accepter des visites à domicile immédiatement après leur congé de l'hôpital.

Stratégies d'atténuation

- Concevoir des initiatives de réseaux de soins primaires pour répondre aux besoins relevés.
- Veiller à ce que les conseillers en soins primaires adoptent une approche centrée sur les fournisseurs de soins primaires et soient en mesure d'adapter ce qu'ils offrent aux besoins de chaque médecin.
- Promouvoir les consultations électroniques par l'entremise d'occasions de formation et du conseiller en soins primaires.
- Mobiliser le responsable clinique de la prévention et de la gestion des maladies chroniques pour faciliter la participation du médecin et de l'endocrinologue à la consultation électronique.
- Collaborer avec le secteur des soins primaires aux divers stades de la création d'un maillon santé afin de promouvoir sa participation.
- Mettre en œuvre l'outil de soutien intégré à la décision du RLSS de Mississauga Halton.

Catalyseurs principaux du succès

- La gestion des technologies de l'information et les dossiers de santé électroniques.
- Les réseaux, partenariats et collaborations existants.
- Les séances de participation des médecins.
- Les stratégies de communication entre le réseau de soins primaires et les conseillers en soins primaires.

2.3 Meilleure capacité des services communautaires

Description de la priorité du PSSI

La population âgée du RLISS de Mississauga Halton augmente à un rythme rapide. L'accroissement de la capacité des services communautaires en vue de permettre aux gens de rester chez eux est depuis longtemps un objectif du RLISS de Mississauga Halton. Puisque notre approche en soins de santé consiste maintenant à offrir les soins actifs et les soins de longue durée chez les gens, nous devons absolument nous assurer que la capacité des services communautaires est adéquate pour ce faire.

Pour fournir les bons soins au bon endroit et au bon moment, le RLISS devra travailler en étroite collaboration avec les fournisseurs de services de santé, les clients et les intervenants communautaires afin d'aider les gens là où ils le désirent : près de chez eux. Par conséquent, il n'est pas étonnant que les clients et les soignants aient mentionné que les soins doivent être fournis rapidement et de façon pratique, c'est-à-dire sans qu'il soit nécessaire de se rendre à de multiples endroits pour les obtenir (dans la mesure du possible).

En d'autres mots, les communautés doivent être en mesure de gérer adéquatement le volume de services offerts, de répondre aux demandes croissantes et de s'assurer que les fournisseurs et les soignants possèdent les connaissances et le soutien dont ils ont besoin pour combler les besoins de plus en plus complexes des clients. En offrant aux gens des soins adéquats au sein même de leur communauté, il sera possible de réserver les soins approfondis (comme les foyers de soins de longue durée) aux gens qui en ont véritablement besoin.

Situation actuelle

En 2013-2014, plusieurs activités ont été entreprises pour améliorer la capacité de nos services communautaires. Voici quelques-unes de nos réalisations principales :

L'initiative d'avancement de l'exercice en milieu communautaire a permis de parfaire les compétences du personnel et des soignants. Elle offre un environnement d'apprentissage permanent central pour opérationnaliser l'exercice fondé sur des preuves et centraliser les discussions, les ressources et les décisions et améliorer ainsi la santé des résidents du RLISS de Mississauga Halton. Le centre régional d'apprentissage est une fondation collective et une ressource éducative alignée sur les six collaborations définies dans l'initiative d'avancement de l'exercice en milieu communautaire qui aide à éduquer, former et appuyer les fournisseurs de services de santé et les soignants dans le territoire du RLISS de Mississauga Halton.

Le RLISS de Mississauga Halton a conçu et mis en œuvre l'expansion des services de physiothérapie dans la communauté dans le cadre de la réforme provinciale de ces services. L'expansion a inclus 66 emplacements communautaires, dont 16 seront installés d'ici mars 2015, qui offriront des cours d'exercice et sur la prévention des chutes aux personnes âgées. Le nombre total de personnes âgées qui pourraient bénéficier de ces cours est de 12 486. À la suite de la planification concertée du RLISS et du Ministère, des ententes ont été conclues avec neuf cliniques communautaires supplémentaires de physiothérapie. Au total, 13 cliniques financées par la province appuieront la prestation de services de physiothérapie dans notre communauté.

L'étude de la capacité communautaire menée en collaboration avec les RLSS du Centre-Ouest et de Mississauga Halton a été effectuée et publiée en février 2015. Le plan indiquait les ressources requises pour centrer les soins pour les personnes âgées dans la communauté. Les interventions recensées visent particulièrement :

- la coordination des soins
- le soutien dans la vie quotidienne
- les programmes de jour pour adultes
- l'autogestion de la santé et les soins informels
- les comportements agressifs
- la fin de la vie (soins palliatifs)
- les personnes âgées en situation de privation de matériels
- l'instabilité résidentielle
- la situation socioéconomique
- l'ethnicité

Les conclusions du plan de capacité communautaire aideront le RLSS de Mississauga Halton à planifier les soins de santé des personnes âgées et éclaireront les décisions d'investissement et de réallocation des fonds dans les programmes où les lacunes seront les plus grandes, ou entre tous les programmes, proportionnellement aux lacunes prévues, afin d'améliorer les soins et de s'orienter vers l'excellence des soins de santé pour les personnes âgées.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants pour notre priorité de « meilleure capacité des services communautaires » :

- **Permettre aux gens de rester chez eux plus longtemps**
 - Gérer le volume de services dans la communauté pour diminuer les temps d'attente et répondre aux demandes des populations vulnérables comme les personnes âgées, les clients nécessitant des soins palliatifs et celles ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie.
 - Offrir le soutien pour la gestion des médicaments et les activités quotidiennes importantes comme les repas et l'entretien de la maison pour éviter de se retrouver dans un établissement.
 - Soutenir les soignants en offrant la bonne formation, des repos et la coordination du service.
 - S'assurer que le personnel est efficace en faisant une formation étendue afin d'attirer du personnel compétent pour aider les consommateurs ayant des besoins complexes dans la communauté.
- **Fournir des services intégrés plus près de la maison**
 - Créer des centres communautaires de santé où les gens peuvent avoir accès à des services intégrés qui répondent à plus d'un besoin en se rendant à un seul endroit.
 - Régler les problèmes de transport ou offrir des programmes dans des endroits pratiques (à domicile et dans la communauté) pour répondre aux besoins des groupes cibles spécifiques.
 - Maximiser l'utilisation de la technologie pour offrir les soins plus près des gens.

La priorité stratégique « une meilleure capacité des services communautaires » du RLISS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action pour les atteindre sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLISS énoncées dans les projets suivants :

- *Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire*
- *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*
- *la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*
- *la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées - Vivre bien et plus longtemps*
- *la Loi sur les services de soins à domicile et les services communautaires*
- *la politique d'aide à la vie autonome pour les personnes âgées à risque élevé*
- *la stratégie du service des urgences et des ANS, et les temps d'attente*
- *les maillons santé*
- *le Réseau Télémédecine Ontario*

Plans d'action	2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	État	%	État	%	État	%
1. Améliorer l'opérationnalisation ciblée des pratiques exemplaires et le maintien de leur viabilité dans la communauté, et fournir un mécanisme pour centraliser les discussions, les ressources et les décisions sur la mise en œuvre par l'entremise de l'initiative d'avancement de l'exercice en milieu communautaire et le centre régional d'apprentissage	En cours	60	Terminé	40		
2. Examiner les résultats de l'étude sur la planification de la capacité communautaire et élaborer des plans de mise en œuvre de la stratégie des personnes âgées du RLISS de Mississauga Halton	En cours	40	En cours	30	Terminé	30
3. Mener l'initiative de recherche sur les programmes de relève des soignants (en partenariat avec l'Université de Waterloo) et mettre les recommandations en œuvre afin que les soignants disposent de meilleures ressources pour prendre soin de leurs proches et d'eux-mêmes	Terminé	100				
4. Terminer la conception de programmes de relève, y compris l'intégration des services de jour pour adultes, et centraliser l'admission à tous les services de relève	Terminé	100				

Plans d'action	2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	État	%	État	%	État	%
5. Assurer un engagement accru envers les services pour les clients aux soins complexes et les consommateurs qui ont besoin de services infirmiers	En cours	50	Terminé	50		
6. Régionaliser le programme de livraison de repas à domicile pour concentrer les ressources, améliorer l'efficacité et réaliser des économies d'échelle	En cours	50	Terminé	50		
7. Effectuer les changements appropriés dans le programme régional de transport afin d'améliorer les options de transport vers les services de dialyse et les rendez-vous médicaux, ainsi que l'admission aux services de jour pour adultes	En cours	75	Terminé	25		
8. Continuer la mise en œuvre du plan provincial d'amélioration de la rémunération des préposés aux services de soutien à la personne et offrir d'autres soutiens pour stabiliser cette main-d'œuvre	En cours	75	Terminé	25		
9. Améliorer les services d'entraide pour adultes en matière de toxicomanie et de santé mentale	En cours	50	En cours	40	En cours	10
10. Améliorer les services d'approche et de traitement des dépendances aux opiacés	En cours	30	En cours	30	Terminé	20
11. Définir et instaurer des services de soutien pour la toxicomanie	En cours	60	Terminé	40		
12. En collaboration avec le Ministère et les bureaux régionaux de services sociaux, améliorer les services de santé pour les personnes du RLISS de Mississauga Halton qui ont une déficience développementale	En cours	40	En cours	20	Terminé	20

Mesures du succès

Les indicateurs de succès du RLISS de Mississauga Halton seront obtenus par l'entremise du tableau de bord de l'ERMR (annexe A) et par l'atteinte des cibles pour 2014-2015 convenues par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le RLISS. Les indicateurs de développement et de surveillance suivants seront également employés pour guider la planification ainsi que la mise en œuvre et l'évaluation du programme :

1. Le nombre accru de membres du personnel des services qui reçoivent une formation améliorée pour comprendre et évaluer les besoins de soins complexes.
2. Le nombre accru de soignants qui reçoivent du soutien, comme de la relève, et de la formation sur la prestation de soins afin qu'ils aident le membre de leur famille en toute sécurité chez lui.
3. L'adoption dans le programme de relève du nouvel instrument d'évaluation des soignants.
4. La réduction du nombre de visites à l'urgence qui auraient pu être mieux prises en charge ailleurs; la réduction du nombre d'hospitalisations dues à des raisons connexes; la réduction du nombre de réadmissions dans un délai de 30 jours pour le même diagnostic.
5. La réduction du nombre de transferts au service d'urgence et d'hospitalisations demandés par les foyers de soins de longue durée.
6. Le nombre accru de membres des populations prioritaires qui reçoivent des services d'aide à la vie autonome afin de promouvoir les soins dans la communauté et de réduire les hospitalisations et les admissions dans des foyers de soins de longue durée; la mise en œuvre des recommandations d'évaluation des programmes touchant à la gouvernance et à l'engagement, à la communication et à l'enseignement, à la prestation de services, à l'engagement et à l'expérience des clients et des intervenants, ainsi qu'aux données et aux résultats.
7. L'augmentation du nombre de clients d'un fournisseur régional de repas à domicile et la réalisation d'économies d'échelle sur les achats de repas.
8. Le nombre accru de patients qui ont accès à du transport pour les séances de dialyse et les rendez-vous médicaux; la réduction des annulations.
9. L'orientation plus rapide vers le transport pour accéder aux services de jour pour adultes; le transport accru des clients vers les services de jour pour adultes; la réduction des annulations; la formation accrue des assistants à bord.
10. Tous les plans de services de santé sont financés conformément à la directive du Ministère et sont assortis d'ententes modifiées avec des organismes à contrat, ou canalisent le financement amélioré vers les préposés aux services de soutien à la personne.
11. Le nombre de partenariats officiels avec des partenaires non financés par le RLISS pour les services d'approche et de traitement des dépendances aux opiacés.
12. Le nombre d'ETP d'entraide pour la santé mentale et la toxicomanie financés par le RLISS.

13. L'élaboration et l'évaluation de Community Addictions Liaisons to the Emergency Department (CALED); la production du rapport final comportant un modèle logique et des recommandations.

Risques et obstacles pouvant nuire à la mise en œuvre

- L'espace physique dont dispose le programme pour offrir les niveaux de service accrus.
- La coopération limitée des partenaires de service non financés par le RLISS.
- L'absence de pratiques uniformes et solides de collecte de données et de production de rapports en gestion
- Le calendrier des activités de participation communautaire.
- La lenteur des fournisseurs de services à changer les pratiques et modèles de services traditionnels.
- La résistance à un changement rapide au sein des communautés.

Stratégies d'atténuation

- L'élaboration de processus uniformes et normalisés pour la collecte et la gestion des données à l'intention des services communautaires.
- La prise en considération des déterminants sociaux.
- Le renforcement de la capacité et la prise en considération des répercussions sur les coûts avant la mise en œuvre.
- L'inclusion de l'état actuel et des prévisions sur 5, 10 et 15 ans tenant compte de la démographie.
- La réattribution du financement.
- L'engagement de partenaires de services pour une collaboration dès le début de la création du plan d'action.
- La confirmation d'une collaboration et d'une participation exhaustive de tous les partenaires des secteurs, de la santé et d'autres groupes clés.
- La capitalisation sur les principaux modèles de pratique.
- La confirmation qu'une quantité adéquate d'employés est mise à l'œuvre.
- La coordination de la planification et du recrutement des ressources humaines en santé.
- Les occasions d'échange des connaissances afin de permettre aux employés actuels d'apprendre de nouveaux modèles de services.
- L'établissement d'une vision commune pour ce qui est des résultats des programmes.
- La prise en considération des facteurs de prévention et de bien-être dans le continuum du vieillissement.
- La définition de champions locaux du changement des services.

Catalyseurs principaux du succès

- La détermination des principales pratiques provinciales et locales.
- Les progrès en technologie et en gestion de l'information.
- La détermination d'attentes en matière de responsabilisation à l'échelle du RLISS.

- L'accès et l'efficacité du système (transport, critères d'admissibilité, accès central, pratiques et communications des fournisseurs pour harmoniser les transitions, voies standard de soins).
- La stratégie de communication des nouveaux services.
- Une importante participation des intervenants, y compris la participation active des patients.
- La capacité de comprendre et d'accepter les risques en l'absence de renseignements ou de données

2.4 Santé optimale – mentale et physique

Description de la priorité du Plan de services de santé intégrés

Six sur dix décès et un quart des journées d'hospitalisation pour des soins de courte durée dans la région du RLISS de Mississauga Halton sont dus à des maladies chroniques, comme les maladies du cœur, l'hypertension, le diabète et l'asthme. Ces maladies sont également la cause principale de décès en Ontario. Pour construire un système de santé de haute qualité et durable, nous savons qu'il faut se concentrer sur la prévention des maladies chroniques et optimiser la santé physique et mentale.

Le maintien de la santé, c'est une responsabilité que nous sommes nombreux à partager; nous sommes notamment tous responsables de notre propre santé. En encourageant l'adoption d'habitudes et de modes de vie sains, nous pourrions appuyer la prévention des maladies chroniques et aider ceux qui en souffrent à améliorer leur qualité de vie et à prolonger leur vie. La promotion des services d'autogestion et de l'enseignement aidera également les gens à jouer un rôle actif dans la gestion de leur propre santé. En misant sur nos partenariats, notamment avec des gens qui ont vécu dans ces situations, nous profiterons d'un mécanisme durable et efficace pour l'optimisation de la santé.

Enfin, grâce à la collaboration avec nos partenaires de la santé publique, les administrations locales et d'autres groupes clés, nous mettrons au point des stratégies de prévention et élargirons la portée des messages et de l'information que nous transmettons au grand public. Les préoccupations en matière de santé des gens doivent être abordées en tenant compte de leurs conditions de vie et de travail, ainsi que des mesures de soutien social dont ils disposent; ce n'est qu'ainsi que nous pourrions bâtir une communauté en santé.

Situation actuelle

En 2013-2014, en collaboration avec ses fournisseurs de services de santé et ses partenaires, le RLISS de Mississauga Halton a réalisé des progrès sur la priorité qu'est la santé physique et mentale optimale, progrès qui ont posé les jalons pour l'année à venir :

- Le groupe de travail consultatif régional sur la prévention et la gestion des maladies chroniques a répertorié les initiatives de prévention et de gestion des maladies chroniques afin de mieux comprendre les atouts et lacunes actuels des programmes, services et ressources visant les maladies chroniques dans la région du RLISS de Mississauga Halton. Le répertoire sera distribué en mars 2015. Il servira aussi à déterminer les possibilités d'exploitation, de regroupement et d'intégration des ressources. Le groupe de travail a continué de dialoguer avec des partenaires externes pour avoir une vue générale de la maladie chronique dans la région et examiner les possibilités d'intégrer des programmes, des services et des renseignements.
- Le service central d'admission au programme d'éducation sur le diabète a continué de travailler avec des intervenants pour améliorer et normaliser des processus et des définitions afin d'assurer leur utilité pour les clients, les fournisseurs de services et le système de santé. Il a consacré une bonne partie de l'année à perfectionner ses processus manuels.
- Depuis la création du programme d'éducation sur le diabète, le service central d'admission a traité plus de 4 200 demandes (d'avril 2013 à décembre 2014) provenant de 503 sources d'orientation, et 98 pour cent des

demandes ont été sélectionnées pour le programme d'éducation sur le diabète dans les 48 heures suivant leur réception. Le programme central d'admission aux Halton Healthcare Services a été élargi pour inclure la gestion du programme régional de soins des pieds des diabétiques en mai 2014 et du modèle d'accès au système régional de lutte contre les dépendances et de santé mentale en juin 2014. En 2014 également, les Halton Healthcare Services ont conclu une entente de partenariat avec un fournisseur de logiciels d'orientation afin de concevoir et de mettre en œuvre un logiciel d'orientation en ligne pour les trois acheminements. Le système mis en ligne en novembre 2014 dessert le programme central d'admission et le programme d'éducation sur le diabète et devrait être disponible pour les soins primaires au cours du premier trimestre 2015-2016.

- L'initiative Healthy Holidays, autrefois appelée Holiday Surge, reposait sur le succès des stratégies de l'année précédente et utilisait la nouvelle technologie et des partenariats pour continuer à renseigner la population de Mississauga Halton sur les options de soins de santé pendant la saison des fêtes. L'initiative Healthy Holidays était bien avancée à l'automne 2014 avec l'application d'une stratégie multisectorielle et un partenariat clé avec iamsick.ca. Une stratégie de communications à grande échelle a permis aux particuliers, à leurs familles et aux fournisseurs de soins du RLISS de Mississauga Halton d'accéder à des renseignements à jour sur leur téléphone intelligent et indiquait les horaires d'ouverture pendant les fêtes, et tout le monde avait des renseignements au bout des doigts grâce à l'application iamsick.ca. À la fin de la stratégie Healthy Holidays en janvier 2015, la campagne prendra la forme d'une stratégie de préparation du système de santé échelonnée sur toute l'année intitulée myhealth365. Voici les points saillants de la stratégie Healthy Holidays de cette année :
 - 976 visites du site Web feelbetterfaster.iamsick.ca
 - 782 téléchargements de l'application
 - L'application de téléphone portable a été utilisée 1 992 fois. L'application pour Android a pris la 7^e place et celle pour iPhone la 13^e place des applications canadiennes du domaine de la santé
 - Des cliniques ont mis à jour leurs horaires d'ouverture qui s'affichaient immédiatement sur le site Web et les applications
 - 200 fournisseurs de soins ont envoyé des renseignements touchant la période des fêtes
 - 394 500 consultations, partages, « j'aime », lectures des conseils et ressources sur la santé pendant les fêtes dans les médias sociaux du RLISS de Mississauga Halton en dix jours

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants pour notre priorité « une santé optimale – mentale et physique » :

- **Augmenter les habitudes saines et prévenir les maladies**
 - Profiter des ressources existantes pour les maladies chroniques et élaborer un modèle intégré et une approche à la prévention et à la gestion des maladies chroniques qui soutient la personne pendant toute sa vie.

- Établir des partenariats avec la santé publique afin de soutenir des approches de vie saines et la prévention des maladies.
- Promouvoir des politiques plus saines au travail, en montrant la voie pour le travail des fournisseurs de services.
- **Établir des partenariats pour avoir des collectivités en santé**
 - Créer des partenariats avec divers secteurs comme les municipalités, la santé publique, l'éducation et les services sociaux afin de collaborer sur des problèmes qui ont un effet sur la santé comme, par exemple, les déterminants sociaux de la santé.
 - Tirer profit de l'expertise des gens d'expérience et agrandir ou élaborer des initiatives et réseaux de soutien par les pairs.

La priorité stratégique « une santé optimale – mentale et physique » du RLSS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action pour les atteindre sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLSS énoncées dans les projets suivants :

- *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*
- *Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire*
- *la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*
- *la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées - Vivre bien et plus longtemps*
- *la stratégie décennale de santé mentale et toxicomanie*
- *la Loi sur les services de soins à domicile et les services communautaires*
- *la stratégie du service des urgences et des ANS, et les temps d'attente*
- *les initiatives du Réseau Télémédecine Ontario*

Plans d'action	2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	État	%	État	%	État	%
1. Élaborer et mettre en œuvre une stratégie régionale intégrée de prévention et de prise en charge des maladies chroniques	En cours	20	En cours	20	En cours	20
2. Établir des relations avec des partenaires externes en vue d'élaborer des stratégies de promotion et de prévention des maladies chroniques	En cours	40	En cours	30	Terminé	20

3. Explorer et normaliser les programmes et services visant le diabète, en optimisant les ressources ainsi que l'expérience et les résultats pour les résidents	En cours	30	En cours	50	Terminé	20
4. Concevoir et mettre en œuvre la stratégie « myhealth365 » pour aider les résidents de Mississauga Halton à parcourir les services et ressources toute l'année	En cours	50	En cours	25	Terminé	25

Mesures du succès

Les indicateurs de succès du RLISS de Mississauga Halton seront obtenus par l'entremise du tableau de bord de l'ERMR (annexe A) et par l'atteinte des cibles pour 2014-2015 convenues par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le RLISS. Les indicateurs de développement et de surveillance suivants seront également employés pour guider la planification ainsi que la mise en œuvre et l'évaluation du programme :

1. Le nombre de programmes ou services regroupés ou co-administrés pour les résidents atteints d'une maladie chronique.
2. L'augmentation du nombre de partenariats intersectoriels (au-delà des services de santé) pour concevoir et mettre en œuvre des stratégies et pratiques visant à optimiser la santé.
3. L'élaboration et la mise en œuvre d'un programme normalisé pour les cours régionaux en groupe sur le diabète de type 2 dans la région du RLISS de Mississauga Halton.
4. Le nombre de personnes diabétiques qui reçoivent des soins préventifs des pieds dans le programme de soins des pieds en matière de diabète dans la région de Mississauga Halton.
5. L'augmentation du nombre de personnes desservies par les programmes d'éducation sur le diabète dans la région de Mississauga Halton.
6. Le nombre de professionnels de la santé qui participent aux séances régionales d'éducation sur le diabète créées pour normaliser et optimiser les ressources.
7. La réduction du taux de visites au service d'urgence pour des cas peu urgents (niveaux IV et V de l'ETG) pendant les périodes de pointe prévues dans ce service.
8. L'augmentation du nombre de résidents qui utilisent la technologie iamsick.ca.
9. L'augmentation du nombre de services de soins primaires disponibles et des horaires de service pendant les périodes de pointe; l'élaboration de mesures et la mesure de la satisfaction des utilisateurs.

Risques et obstacles pouvant nuire à la mise en œuvre

- Le manque de données fiables et de qualité élevée sur la santé communautaire, et la méthodologie d'évaluation.
- L'absence de plateformes de technologie de l'information permettant de partager de l'information intégrée rapidement et de façon sécurisée.
- La réticence des fournisseurs de services de santé à adopter de nouveaux modèles de service et/ou envers l'intégration des services

Stratégies d'atténuation

- La sélection de champions du changement qui donneront l'exemple et appuieront les nouvelles méthodes de prestation des services.
- La collaboration avec les groupes d'aide à la décision afin de cerner les indicateurs normalisés et les processus de collecte de données.
- La détermination des plateformes de TI actuelles susceptibles d'être mises à profit.
- L'élaboration d'objectifs et de résultats communs pour les projets.
- Une approche de mise en œuvre par étapes (précurseurs) afin de démontrer les réussites avant la mise en œuvre à l'échelle régionale.

Catalyseurs principaux du succès

- La gestion de l'information et les progrès technologiques.
- La communication avec les intervenants.
- Les précurseurs des pratiques de changement.
- La collaboration entre les organismes.
- La gestion de la responsabilité par les ententes sur la responsabilisation en matière de services.
- Le leadership chez les fournisseurs de services de santé.
- L'engagement et l'application des connaissances des fournisseurs et des employés.
- Les partenariats.

2.5 Soins de grande qualité centrés sur les personnes

Description de la priorité du Plan de services de santé intégrés

La *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* établit des normes pour assurer des soins de la plus haute qualité et de la meilleure valeur possible pour la population ontarienne. Conformément à cette loi, le RLISS de Mississauga Halton s'affaire à veiller à ce que les consommateurs et les soignants occupent une place centrale dans le système de santé; que les décisions sur les soins reposent sur les meilleures données probantes; que les personnes qui ont vécu certaines expériences participent activement à la planification et à la conception des services qu'elles reçoivent. La voix du consommateur est primordiale pour améliorer la qualité, renforcer la responsabilisation dans le système et utiliser au mieux les ressources.

Rappelons notamment que l'amélioration de la qualité et de la valeur de l'expérience du client et du soignant est l'un de nos objectifs clés. Les mesures de qualité effectuées par la création de plans d'amélioration dans divers secteurs ont souligné l'importance des pratiques de qualité et contribué à la création d'une culture axée sur la qualité.

Par conséquent, nous sommes conscients que les services fournis dans nos communautés doivent refléter les besoins divers de la population et les combler. Pour ce faire, il faudra notamment offrir des services adaptés pour combler les besoins des communautés francophones et autochtones. Il faudra également que nous prenions le temps d'étudier comment les différentes communautés accèdent généralement aux services et nous assurer que nous mettons au point des stratégies pour combler leurs besoins de la façon la plus adéquate, la plus équitable et la plus respectueuse possible.

Situation actuelle

Afin d'améliorer la compétence culturelle des services en français, le personnel d'organismes identifiés pour offrir des services de santé en français et les membres du comité consultatif sur la planification de l'équité en matière de santé ont suivi une formation.

Lors de deux séances de gouvernance collaborative menées en 2014-2015, le RLISS de Mississauga Halton a offert également de l'éducation et la possibilité de se concentrer sur la qualité au niveau du conseil. David Brown, de Brown Governance, a fourni des renseignements sur la gouvernance pour la qualité et guidé les dirigeants dans une étude de cas sur la qualité. La séance finale de « Gouvernance à gouvernance pour la qualité » tenue en septembre était axée sur notre RLISS, comportait des exemples d'aide à la gouvernance de la qualité du conseil du CASC, et a décrit le travail de Synergy West GTA pour élaborer quelques indicateurs communautaires communs. Pendant cette séance, les débats ont porté sur le recensement d'indicateurs qui pourraient être normalisés entre les programmes et secteurs, qui peuvent être utilisés dans les plans d'amélioration de la qualité et qui conduisent à l'objet principal du comité de la qualité qui se concentre sur la sécurité, l'accessibilité, l'efficacité et l'accent sur le patient. Le but pour 2015-2016 est d'amener les fournisseurs communautaires à dresser pour leur organisme des plans d'amélioration de la qualité qui comprennent au moins un indicateur commun par programme ou secteur dans chacun de ces aspects.

Le rapport du conseil sur la qualité pour l'année 2013-2014 inclut maintenant des indicateurs systémiques de satisfaction des clients aux niveaux de l'hôpital, des CASC, des services sociaux et communautaires, et le secteur de

la santé mentale et des dépendances. Les secteurs communautaires ont dépassé le seuil de 70 % établi pour ces indicateurs pour 2013-2014.

Pour donner suite aux recommandations découlant du symposium sur l'équité en matière de santé tenu en mars 2014, le comité consultatif sur la planification du système chargé d'étudier l'équité en matière de santé dans le RLISS de Mississauga Halton a entrepris d'élaborer et de mettre en œuvre deux initiatives clés afin d'améliorer la capacité d'assurer l'équité en matière de santé en 2014-2015 : la formation sur l'équité en matière de santé et la collecte de données sur l'équité en matière de santé. La formation visait à améliorer la capacité des fournisseurs de services de santé d'assurer l'équité en leur offrant des séances de formation structurée, y compris l'Outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé produit par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. La collecte de données visait à recueillir des données sociodémographiques afin de mieux comprendre les résultats pour la santé et de faciliter l'élaboration de programmes et l'intervention d'organismes auprès de groupes marginalisés.

Nous avons travaillé étroitement avec le Maillon santé de Mississauga Nord-Ouest pour incorporer la planification des services en français dans la création du maillon santé. Ce maillon santé est maintenant codirigé par l'équipe de santé familiale de Credit Valley et Nucleus Independent Living. L'équipe de santé familiale a la capacité de fournir des soins primaires en français, ce qui améliorera les transitions entre les services de santé et les services sociaux et améliorera la navigation des francophones dans le système.

Une séance de « formation des formateurs » pour les personnes âgées francophones, leurs soignants et des professionnels de la santé francophones a été organisée à la suite d'un partenariat entre la Société Alzheimer de Peel et Retraite Active (groupe de personnes âgées francophones). L'objectif général était d'améliorer la capacité d'offrir des services en français et d'augmenter le nombre de programmes d'éducation appropriés à la culture et à la langue destinés aux francophones. Nous avons aussi offert de la formation sur les premiers soins en santé mentale à un formateur francophone afin qu'il puisse former à son tour la communauté francophone et aider à améliorer l'accès et la coordination des services et soutiens en matière de santé mentale et de dépendances visant les enfants et les jeunes du RLISS de Mississauga Halton.

Nous avons élaboré en partenariat avec notre entité de planification des services en français, Reflet Salvéo, un sondage qui a été distribué aux fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie dans le RLISS de Mississauga Halton. Il aidera à évaluer la capacité d'offrir des services en français dans ce secteur et à améliorer l'accès à un éventail complet de services en français de santé mentale et de lutte contre les dépendances.

En 2014-2015, le RLISS de Mississauga Halton a mis l'accent sur l'amélioration de la compétence du personnel et des membres du conseil en matière de culture autochtone. À ce titre, le RLISS a atteint les cibles suivantes de formation sur la compétence culturelle et la sensibilisation à la culture autochtone :

- Proportion du personnel formé : 33/35 (94,3 %)
- Proportion de membres du conseil formés : 5/6 (85,7 %)

En plus de la formation sur place, neuf membres du personnel et quatre partenaires externes ont participé à un programme de formation agréé en ligne et reçu un certificat de compétence en culture autochtone.

L'an dernier, nous avons aussi consulté la Métis Nation of Ontario sur l'élaboration de notre modèle local d'accès au système qui comportera des fonctions de renseignements, d'orientation, d'évaluation et de parcours du système pour

le secteur de la santé mentale et des dépendances dans notre région. La Métis Nation of Ontario a aussi consulté le RLISS sur son modèle de soutiens aux services de télépsychiatrie pour la santé mentale. Un représentant de la Nation siège au comité consultatif sur la télémédecine du RLISS de Mississauga Halton.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants pour notre priorité de « soins de grande qualité axés sur les personnes » :

- **Continuer à soutenir et à favoriser la culture de qualité à tous les niveaux de soins**
 - Mettre en œuvre la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* au niveau local afin d'intégrer la culture de qualité avec les fournisseurs de services du RLISS.
 - Élaborer des mécanismes pour faire le suivi de la qualité des soins, de la sécurité et de l'efficacité du système pour ce qui est d'obtenir les résultats visés.
 - Mettre en œuvre des parcours de soins uniformes et des plans de soins uniformisés (p. ex. plans de congé).
 - S'appuyer sur des preuves scientifiques pour soutenir l'utilisation efficace de l'argent disponible dans les soins de santé.
- **Compter sur l'expérience des gens pour soutenir l'amélioration du système**
 - Identifier l'expérience précise d'une personne et l'utiliser pour permettre l'amélioration d'un service ou son développement.
 - S'assurer que les services sont souples pour répondre aux besoins des consommateurs et des soignants.
 - Inclure des gens qui ont de l'expérience comme membres actifs des équipes de planification et d'amélioration de la qualité.
 - Élaborer une approche axée sur le service à la clientèle dans tout le RLISS.
- **Tenir compte de l'équité en matière de santé pour la prestation des services de santé**
 - Augmenter la sensibilisation et diminuer les préjugés afin de minimiser la marginalisation.
 - Insister sur les populations les plus vulnérables et arriver à mieux comprendre les problèmes d'équité en matière de santé afin de soutenir leurs besoins.
 - Soutenir la prestation de services adaptée sur le plan culturel et linguistique.
 - Travailler en collaboration avec l'entité de planification des services de santé en français (Reffet Salvéo) et les dirigeants autochtones pour tirer profit des capacités existantes et trouver de nouvelles occasions de répondre aux besoins respectifs des collectivités francophones et autochtones.

La priorité stratégique « une santé optimale – mentale et physique » du RLISS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action pour les atteindre sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLISS énoncées dans les projets suivants :

- *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*

- la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*
- la *Loi sur les services en français*
- le programme commun d'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario
- les priorités relatives aux Autochtones et aux Premières Nations s'appliquant à tous les RLISS
- l'évaluation provinciale de l'impact sur l'équité en matière de santé

Plans d'action	2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	État	%	État	%	État	%
1. Réviser la carte de pointage de la qualité du conseil pour tenir compte du programme commun sur la qualité de Qualité des services de santé Ontario, des indicateurs communautaires et de l'accent du comité de la qualité du conseil	Terminé	100				
2. Exiger que les fournisseurs communautaires de services de santé de remettre au conseil des plans approuvés d'amélioration de la qualité	En cours	50	Terminé	50		
3. Élaborer et mettre en œuvre un plan d'équité en matière de santé dans la région du RLISS de Mississauga Halton	En cours	25	En cours	25	En cours	25
4. Élaborer et mettre en œuvre des éléments particuliers du RLISS de Mississauga Halton et des éléments conjoints du plan d'action annuel conjoint (avec Reflet Salvéo, le RLISS du Centre-Ouest et le RLISS du Centre-Toronto)	Terminé	100				
5. S'assurer que le RLISS de Mississauga Halton respecte les exigences de la <i>Loi sur les services en français</i> dans les services qu'il offre en français	En cours	40	En cours	25	En cours	25
6. Mieux comprendre la capacité des fournisseurs d'offrir des services en français et travailler avec les fournisseurs désignés et ceux qui ont la capacité afin d'améliorer l'offre active de services en français	En cours	25	En cours	25	En cours	25
7. Établir la compétence en matière de culture autochtone dans le RLISS de Mississauga Halton	En cours	20	En cours	30	En cours	30

8. Forger des partenariats pour élaborer des programmes et services spéciaux pour les Autochtones offerts par certains fournisseurs de services de santé dans le RLISS de Mississauga Halton	En cours	20	En cours	30	En cours	30
9. Élaborer une stratégie du RLISS de Mississauga Halton concernant la participation des patients afin d'améliorer encore leur participation aux comités du RLISS	En cours	40	En cours	40	Terminé	20

Mesures du succès

Les indicateurs de succès du RLISS de Mississauga Halton seront obtenus par l'entremise du tableau de bord de l'ERM (annexe A) et par l'atteinte des cibles pour 2014-2015 convenues par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le RLISS. Les indicateurs de développement et de surveillance suivants seront également employés pour guider la planification ainsi que la mise en œuvre et l'évaluation du programme :

1. La finalisation du rapport du conseil du RLISS de Mississauga Halton sur la qualité qui tient compte du programme Qualité des services de santé Ontario.
2. L'acceptation des plans d'amélioration de la qualité de chaque fournisseur de services de santé et la détermination des mécanismes d'examen.
3. L'augmentation du nombre de fournisseurs de services de santé qui utilisent l'Outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé au cours de leurs activités de planification, la collecte et l'analyse normalisée de données sur l'équité en matière de santé, et l'élaboration et la mise en œuvre d'un outil normalisé pour la collecte de données à ce sujet.
4. La réalisation des livrables du plan d'action annuel conjoint de 2015-2016; l'amélioration de la capacité des fournisseurs de services de santé du RLISS de Mississauga Halton à offrir des services en français.
5. La détermination de la capacité des fournisseurs de services de santé d'assurer la prestation de services en français dans le but d'augmenter le nombre de fournisseurs qui sont en mesure d'offrir ces services.
6. L'établissement de relations avec des dirigeants autochtones pour recevoir des commentaires pertinents pour la planification et le développement; la détermination des personnes qui demandent/exigent des services spécialisés pour Autochtones; l'offre de choix et d'options de services en créant des liens entre le RLISS de Mississauga Halton, les fournisseurs de services et les programmes et services spécialisés pour les Autochtones; l'élaboration d'un cadre de travail et d'une stratégie du RLISS de Mississauga Halton concernant la participation communautaire.
7. Un plan stratégique pour incorporer la participation des patients dans le RLISS de Mississauga Halton.

Risques et obstacles pouvant nuire à la mise en œuvre

- Le niveau de connaissances, la capacité et la compétence des fournisseurs de services de santé en matière d'amélioration de la qualité.
- Le temps que consacrent les organismes à l'élaboration de plans d'amélioration de la qualité.
- L'absence de mesures de qualité normalisées pour les fournisseurs communautaires et au niveau du système.
- L'absence d'engagement au changement et le refus des nouvelles idées.
- L'ignorance des enjeux d'équité en matière de santé et la mauvaise compréhension des éléments de l'équité par les fournisseurs de services.
- Le temps nécessaire pour remplir les évaluations normalisées des clients.

Stratégies d'atténuation

- La présence d'un soutien d'amélioration de la qualité offert aux fournisseurs de services de santé et la connaissance de la multitude de ressources offertes.
- La définition des exigences des fournisseurs de services de santé communautaires en matière de qualité dans les ententes de responsabilisation.
- L'offre de séances de formation sur la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* et la gouvernance pour assurer la qualité aux fournisseurs de services de santé et à leurs conseils.
- L'offre de formations pour permettre au personnel des fournisseurs de services de mieux comprendre l'équité en matière de santé.
- La création de communautés de pratique collaboratives.

Catalyseurs principaux du succès

- Le programme commun d'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario.
- La mise en œuvre de plans d'amélioration de la qualité pour les CASC et les foyers de soins de longue durée.
- Le comité de qualité du conseil et la structure de gouvernance collaborative du RLISS de Mississauga Halton.
- Le calendrier d'élaboration de nouvelles ententes de responsabilisation (ERS-H et ERS-M).
- L'identification des précurseurs.
- L'élaboration de systèmes de gestion des technologies et de l'information.

3.0 ACTIVITÉS ET PLAN DE DOTATION DU RLISS

PLAN DES DÉPENSES OPÉRATIONNELLES DU RLISS				
Opérations du RLISS Sous-catégorie (\$)	Chiffres réels 2014-2015 (BUDGET PROVISOIRE)	Dépenses prévues en 2015-2016	Dépenses prévues en 2016-2017	Dépenses prévues en 2017- 2018
Salaires et avantages sociaux	3 459 041	3 454 658	3 454 658	3 454 658
Avantages sociaux des employés				
HOOPP	350 493	348 383	348 383	348 383
Autres avantages sociaux	396 724	389 434	389 434	389 434
Total des avantages sociaux des employés	747 216	737 817	737 817	737 817
Transport et communications				
Voyages du personnel	22 000	25 000	25 000	25 000
Voyages des dirigeants	12 000	12 000	12 000	12 000
Communications	35 000	35 000	35 000	35 000
Autres avantages				
Total du transport et des communications	69 000	72 000	72 000	72 000
Services				
Hébergement	303 642	282 030	282 030	282 030
Publicité	5 000	3 000	3 000	3 000
Honoraires de consultants	59 922	72 869	72 869	72 869
Location de matériel	23 989	24 089	24 089	24 089
Assurance	8 800	8 800	8 800	8 800
Taux quotidiens des dirigeants	90 000	100 000	100 000	100 000
Coûts partagés du BSSR	347 098	384 119	384 119	384 119
Autres dépenses de réunion	30 000	30 000	30 000	30 000
Autres coûts de gouvernance	45 000	40 000	40 000	40 000
Impression et traduction	39 973	25 300	25 300	25 300
Perfectionnement du personnel	28 000	15 000	15 000	15 000
Partenariat des RLISS	47 500	47 500	47 500	47 500
Autres services	24 286	29 286	29 286	29 286
Total des services	1 053 210	1 061 993	1 061 993	1 061 993
Fournitures et matériel				
Matériel de TI	24 851	22 851	22 851	22 851
** Fournitures de bureau et matériel acheté	51 000	55 000	55 000	55 000
Total des fournitures et du matériel	75 851	77 851	77 851	77 851
Activités du RLISS : total des dépenses prévues	5 404 319	5 404 318	5 404 318	5 404 318
Cible annuelle de financement	5 404 319	5 404 319	5 404 319	5 404 319
Écart	(0)	(1)	(1)	(1)
NOTE : Le budget et les ETP reflètent les activités et le CRCLD				
CRCLD	1 288 626	1 288 626	1 288 626	1 288 626
N'inclut pas les revenus d'immobilisations et la dépréciation des biens				
** Le coût des achats d'immobilisations pendant l'exercice 2014-2015 est indiqué sur la ligne des fournitures de bureau et du matériel acheté				

PLAN DE DOTATION EN PERSONNEL (ÉQUIVALENT TEMPS PLEIN)				
Titre du poste	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018
	EPT réels au 31 mars 2015	Prévisions ETP	Prévisions ETP	Prévisions ETP
Directeur général	1	1	1	1
Directeur principal, Finances et risques	1	0	0	0
Directeur principal, Finances et directeur des finances	0	1	1	1
Directeur principal, Performance du système de santé	1	1	1	1
Directeur principal, Développement du système de santé et participation communautaire	1	1	1	1
Gestionnaire des services organisationnels	1	1	1	1
Chef, Performance du système de santé	1	1	1	1
Chef, Développement du système de santé	1	1	1	1
Chef, Soins primaires	1	1	1	1
Chef, Financement et affectation	1	1	1	1
Directeur, Aide à la décision et gestion de l'information	1	1	1	1
Directeur, Gouvernance, qualité et communications	1	1	1	1
Adjoint de direction	2	2	2	2
Adjoint administratif	5	5	5	5
Réceptionniste	1	1	1	1
Responsable, Développement du système de santé et services en français	1	1	1	1
Responsable principal, Financement et allocation	1	1	1	1
Responsable principal, Développement du système de santé	4	4	4	4
Responsable principal, Performance du système de santé	5	5	5	5
Analyste financier	1	1	1	1
Responsable, Aide à la décision et gestion de l'information	2	2	2	2
Analyste, Soutien à la décision et gestion de l'information	1	1	1	1
Responsable principal, Communications	1	1	1	1
Responsable médical, RFSS	1	1	1	1
Responsable médical, Diabète	1	1	1	1
Coordonnateur des projets spéciaux	1	1	1	1
	38	37,0	37	37

4.0 COMMUNICATIONS

4.1 Stratégie intégrée de communications

Objectifs

Objectif organisationnel

Le Plan d'activités annuel 2015-2016 du RLISS de Mississauga Halton opérationnalise les objectifs énoncés dans son Plan de services intégrés (PSSI) 2013-2016 et s'aligne sur sa vision d'*un système de santé continu pour nos collectivités, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportuns*. Plus précisément,

❖ Soins de santé accessibles et durables

- Améliorer l'accès aux services visant à améliorer le volume des clients, la sécurité et la qualité des soins
- Soutenir les consommateurs, les familles et les professionnels de la santé pour les aider à se retrouver dans le système de santé
- Améliorer la durabilité du système de santé

❖ Soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin

- Améliorer l'accès aux soins de santé familiale
- Augmenter les liens entre les fournisseurs de soins de santé familiale et des autres soins de santé afin d'améliorer les communications, la coordination et l'intégration à tous les niveaux des soins

❖ Meilleure capacité des services communautaires

- Permettre aux gens de rester chez eux plus longtemps
- Fournir des services intégrés plus près de la maison

❖ Santé optimale – mentale et physique

- Augmenter les habitudes saines et prévenir les maladies
- Établir des partenariats pour avoir des collectivités en santé

❖ Soins de grande qualité axés sur les personnes

- Continuer à soutenir et à favoriser la culture de qualité à tous les niveaux de soins
- Compter sur l'expérience des gens pour soutenir l'amélioration du système
- Tenir compte de l'équité en matière de santé pour la prestation des services de santé

Objectifs en matière de communication

Les objectifs du RLISS de Mississauga Halton en matière de communication sont :

- Encourager la compréhension et faire connaître :
 - La nécessité de transformer le système de santé de l'Ontario;
 - Le leadership du RLISS de Mississauga Halton dans la gestion de la transformation du système local de santé;
 - Les initiatives clés qui aident le RLISS de Mississauga Halton à réaliser les priorités de son Plan de services de santé intégrés indiqués dans la section précédente.
- Éduquer et sensibiliser les fournisseurs de services de santé concernant :
 - La responsabilité partagée du RLISS de Mississauga Halton et des fournisseurs de services de santé en ce qui concerne la transformation du système de santé;
 - Leur rôle dans la détermination des possibilités d'intégrer les services du système local de santé pour fournir des services appropriés, coordonnés, efficaces et rentables en fonction des fonds disponibles;
 - Le PSSI et l'importance de tenir compte de ses initiatives dans leurs plans stratégiques.
- Guider les communications du RLISS de Mississauga Halton (conseil et personnel) et des partenaires fournisseurs de services de santé engagés dans les initiatives contenues dans le Plan d'activités annuel 2015-2016 afin d'atteindre les publics visés et que les messages soient clairs.
- Collaborer avec des personnes et des groupes pour améliorer les efforts de communication du RLISS de Mississauga Halton à l'échelle locale dans l'espoir d'harmoniser et de partager les messages clés, ainsi que d'établir des relations de confiance plus solides.
- Informer et tenir à jour les intervenants de l'évolution des initiatives clés du RLISS de Mississauga Halton qui assurent l'accès rapide et approprié aux soins de santé.
- Grâce à la mise en œuvre de l'identité visuelle normalisée du RLISS, donner une image constante dans les communications avec nos divers publics afin que notre organisation et ce qu'elle représente soit facilement et rapidement reconnaissables.

Contexte

- **Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé**, annoncé par le ministre en février 2015, repose sur de solides bases établies par le premier plan d'action en matière de soins de santé publié en 2012 qui s'aligne sur les principes de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, met les RLISS au centre de la transformation du système de santé pour donner la priorité aux patients.

- Le RLISS de Mississauga Halton joue un rôle vital dans des initiatives provinciales clés comme l'augmentation salariale des préposés aux services de soutien à la personne, la *Politique concernant les malades en phase critique*, la Réforme du financement du système de santé, les maillons santé, la stratégie pour le bien-être des personnes âgées, y compris le renouvellement des soins palliatifs et de longue durée, et l'expansion des plans d'amélioration de la qualité dans les secteurs des soins primaires et communautaires.
- Le PSSI 2013-2016 du RLISS de Mississauga Halton et les initiatives indiquées dans ce plan d'activités annuel s'alignent stratégiquement sur les orientations et priorités du gouvernement, et prennent en compte la responsabilité conjointe du Ministère et des RLISS de servir l'intérêt public et de surveiller efficacement l'utilisation des fonds publics.
- Le système de soins de santé a atteint une étape de son évolution où les RLISS sont reconnus comme des gestionnaires du système à l'échelle locale, ainsi que comme des chefs de file de la transformation du système de soins de santé.

Publics cibles

Selon la situation, les publics cibles principaux et secondaires comprennent les groupes suivants (sans s'y limiter) :

- Les fournisseurs de service de santé et les intervenants clés (à l'échelle des RLISS et entre les RLISS)
 - Les fournisseurs de services de santé de la région du RLISS de Mississauga Halton – Administration et gouvernance
 - Les fournisseurs de soins primaires, y compris les médecins
 - Les associations professionnelles, y compris l'Association des hôpitaux de l'Ontario et l'Association médicale de l'Ontario
- Les gouvernements– administrations et représentants élus
 - Administrations municipales
 - Administrations régionales
 - Gouvernement provincial – y compris les intervenants du MSSLD
- Le grand public
 - Les patients, clients, consommateurs et résidents
 - Les soignants et membres de la famille
 - Les diverses populations, y compris les communautés autochtones, francophones et d'immigrants
 - Les organismes communautaires
- Les médias
- Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et d'autres ministères (le cas échéant)
 - La Direction de la liaison avec les RLISS

- La Direction des communications et de l'information
- Le Bureau du ministre

Démarche stratégique

- Le Plan d'activités annuel 2015-2016 présente des projets et programmes particuliers dirigés par le RLISS de Mississauga Halton. Plusieurs de ces initiatives doivent avoir leur propre stratégie de communication qui inclut le contexte, les échéances, les publics, les outils et tactiques, des messages clés précis et le tableau de suivi des livrables. Ces plans seront élaborés en collaboration avec des partenaires de la santé.
- Au cours de cet exercice financier, le RLISS de Mississauga Halton élargira ses publics cibles afin d'inclure davantage de membres du public, y compris les personnes qui ayant une expérience vécue, afin d'éclairer le Plan de services de santé intégrés 2016-2019.
- Fournir des renseignements sur le rendement et les progrès, documenter les réussites et les diffuser.
- Montrer et communiquer aux intervenants, y compris au grand public, des exemples concrets de nos réalisations et des avantages qu'elles présentent pour notre région. Ces exemples permettront au RLISS de s'établir comme joueur clé dans la transformation du système de santé de l'Ontario ainsi que comme chef de file de la transformation dans la région de Mississauga Halton.
- Créer des occasions de bâtir notre réputation et notre crédibilité, notamment en encourageant des experts tiers à exprimer publiquement leur opinion et leurs commentaires relativement aux programmes et aux réussites opérationnelles du RLISS de Mississauga Halton.
- Les intervenants comprennent la raison d'être du changement, le modèle de transformation et les plans de mise en œuvre.
- Des chefs de file participent à la promotion du changement à l'échelle de la région.
- Fournir des outils pour aider les ambassadeurs à expliquer la valeur du RLISS.
- Amener les fournisseurs de services de santé à adopter la vision, la mission, les valeurs et les objectifs du RLISS de Mississauga Halton décrit dans son Plan de services de santé intégrés et son plan d'activités annuel.
- Dans le domaine des communications, atténuer les risques de publicité négative en planifiant proactivement la réduction des risques.

Messages clés du RLISS

Le RLISS de Mississauga Halton est un partenaire clé de la transformation du système de santé visant à fournir des soins de qualité qui répondent et répondront aux besoins de la population ontarienne. Les RLISS sont déterminés à :

- Donner la priorité aux gens et aux patients en améliorant leur expérience des soins de santé.
- Fournir des renseignements pour prendre des décisions, et des outils pour vivre sainement et rester en bonne santé.
- Améliorer l'accès à des services de santé de qualité, et les protéger pour les futures générations.

- **Priorité aux patients**
 - Une expérience de soins attentionnés pour les patients
 - L'accès rapide à des services de santé de qualité
 - Pour toute la population ontarienne à chaque stade de la vie
- **Accès** : Fournir rapidement l'accès aux soins appropriés.
- **Contact** : Fournir de meilleurs soins à domicile et dans la communauté.
- **Information** : Fournir des renseignements pour prendre les bonnes décisions sur votre santé.
- **Protection** : Veiller à ce que notre système universel de santé perdure pendant les générations à venir.
- La population de la région de Mississauga Halton grandit rapidement et vieillit. C'est pourquoi nous continuons de mettre l'accent sur les personnes qui ont le plus besoin de services de santé et les entourons de services coordonnés et efficaces afin d'optimiser leurs soins et de leur apporter une meilleure expérience et de meilleurs résultats.
- Le RLISS de Mississauga Halton commande l'innovation en investissant dans de nouvelles idées au niveau local afin de produire des solutions éprouvées à instaurer dans tout l'Ontario et d'avoir ainsi une incidence sur l'ensemble du système de santé.
- Le RLISS de Mississauga Halton se prépare continuellement à la croissance et à la demande élevées en améliorant et intégrant des programmes, en renforçant la capacité de ses communautés ainsi que les soins primaires et de soutien afin que les gens restent plus longtemps en santé et hors de l'hôpital.
- Le RLISS de Mississauga Halton est l'organisme clé qui rassemble les partenaires locaux de la santé pour élaborer en collaboration des solutions qui conduisent à des modèles coordonnés et rentables propres à améliorer l'expérience des patients.
- Le RLISS de Mississauga Halton sélectionne et finance des initiatives locales en dialoguant avec les fournisseurs de soins et la population, et en misant sur la planification et la recherche soigneuses.

Tactiques

Les tactiques de communication et de participation seront tirées d'une stratégie globale de communications guidant l'harmonisation des plans de communication propres aux publics et aux initiatives.

Les tactiques et les outils utilisés varieront d'une initiative à une autre, en prenant comme point de départ les éléments suivants :

- le site Web du RLISS de Mississauga Halton
- le bulletin communautaire annuel
- les événements et annonces médiatiques
- des vidéos (la chaîne YouTube du RLISS de Mississauga Halton)

- des communiqués de presse, lancements et annonces locales
- des communications communes avec les fournisseurs de soins de santé
- les publications *Info Minute du RLISS* et le rapport du chef de la direction
- les publicourriels à l'intention des intervenants
- les initiatives de participation communautaire en personne
- les bulletins
- les sondages
- les présentations
- les publicités
- les réunions publiques

Évaluation

Le succès du plan de communication sera mesuré par les éléments suivants :

- Le taux de participation aux séances de participation et aux comités du RLISS
- Les intervenants clés utilisent les renseignements recueillis lors des séances de participation et d'autres communications
- La quantité d'articles de journaux mentionnant le RLISS de Mississauga Halton
- L'ampleur et le ton de la couverture médiatique
- Les sondages en ligne
- Les formulaires d'évaluation remis lors des séances d'engagement en personne
- Les citations de porte-parole du RLISS dans d'importants médias
- Le trafic sur le site Web du RLISS et la chaîne YouTube
- Les groupes de discussion

4.2 Participation communautaire

Notre engagement envers la participation communautaire

« En suivant nos principes, nous allons faire participer la collectivité dans le projet consistant à créer des partenariats innovateurs avec les partenaires de santé, les intervenants à l'extérieur du système de santé, ainsi qu'avec les consommateurs et leurs familles. » *Travailler en partenariat vers un avenir meilleur – Plan de services de santé intégrés 2013-2016* du RLISS de Mississauga Halton.

En comprenant les relations et les besoins de sa région et en écoutant la communauté, le RLISS recensera les sujets importants et comprendra les relations et circonstances complexes dans le système local de santé qui justifieront clairement les plans et les actions proposées.

En octobre et janvier 2014, le RLISS de Mississauga Halton a fourni au personnel l'occasion d'obtenir un certificat en participation du public, IAP2, qui incluait :

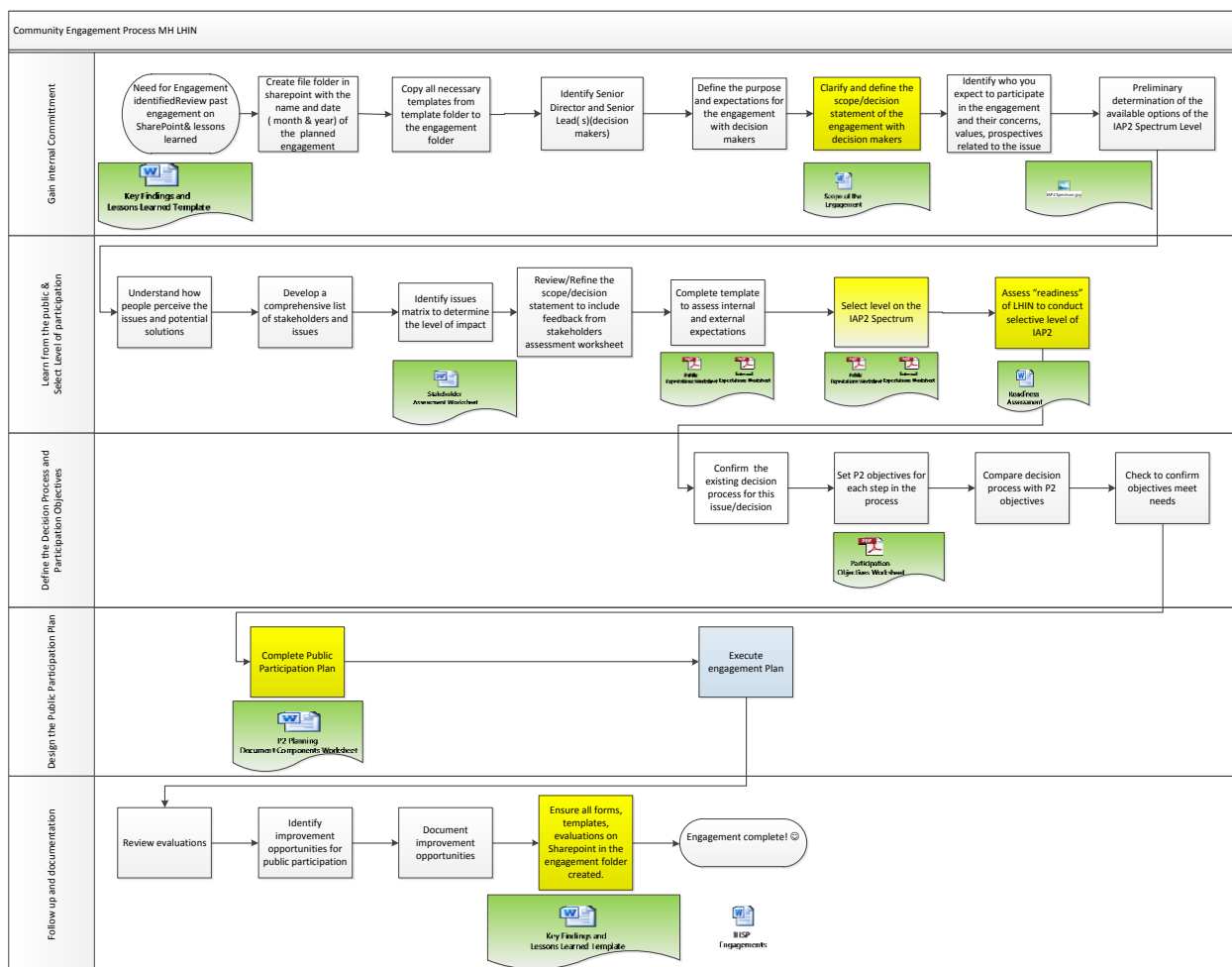
- La planification pour la participation efficace du public

- Les communications pour la participation efficace du public
- Les techniques de participation efficace du public.

Il a aussi offert de la formation à des fournisseurs locaux de services de santé afin qu'ils incluent la participation communautaire dans leurs pratiques normales de travail.

La participation du grand public et des intervenants officiels est une composante naturelle du fonctionnement et non pas seulement une activité qui se produit une ou deux fois par année. Le RLIS de Mississauga Halton incorpore plusieurs techniques d'IAP2 qui vont de forums généraux ouverts à des tables rondes axées sur un sujet précis, en fonction de la nature et de la portée de la participation requise. Nous avons également recours à nos nombreux comités et groupes de réseautage afin d'appuyer nos activités en matière de participation communautaire.

Voici l'organigramme du RLIS de Mississauga Halton qui guidera toutes les activités de participation communautaire :



Cybersanté

La collaboration avec les fournisseurs locaux de services de santé, les RLISS voisins qui font partie de la grappe du centre de l'Ontario, les groupes provinciaux de cybersanté et les partenaires de prestation de services est essentielle pour concevoir les systèmes de technologie de l'information et de gestion de l'information nécessaires pour avoir un système de santé de qualité. La collaboration pour élaborer et mettre en œuvre un modèle d'admission centralisée, la préparation de la technologie de l'information et de la gestion de l'information du secteur communautaire, les dossiers intégrés de congé des patients, la concordance des ressources et l'orientation conformes aux normes provinciales d'orientation, et les dossiers intégrés d'évaluation sont des exemples d'activités où la participation à la cybersanté est vitale. Des solutions efficaces de cybersanté pour améliorer les communications et le flux de travail entre les fournisseurs de service sont essentielles pour coordonner les services fournis à la communauté. Nous accorderons une attention particulière à ce point au fil de l'établissement des maillons santé dans nos communautés.

Les communautés francophones

Selon la nouvelle définition inclusive de « francophones », 35 000 francophones vivent dans la région du RLISS de Mississauga Halton. Afin de répondre aux exigences de la *Loi sur les services en français*, le RLISS de Mississauga Halton s'affaire à établir de solides relations avec les communautés francophones et à mieux comprendre leurs besoins en travaillant étroitement avec son partenaire locale de planification des services de santé en français, Reflet Salvéo. Les relations que nous avons établies avec les fournisseurs identifiés de services en français et la Table de concertation de Peel-Dufferin et Halton faciliteront aussi l'amélioration de l'accès des communautés francophones aux services en français.

Les communautés autochtones

Les communautés autochtones (Premières Nations, Métis et inuits) de la région de Mississauga Halton vivent en milieu urbain, car il n'y a pas de réserve dans la région. Le réseau autochtone de Peel (Peel Aboriginal Network) est membre de l'Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres. Comme pour les communautés francophones, les RLISS doivent collaborer avec les communautés autochtones de leur région géographique. Nous avons déjà collaboré avec des fournisseurs et des groupes communautaires locaux, y compris le réseau autochtone de Peel, la Métis Nation of Ontario et le conseil métis de la rivière Credit (Credit River Métis Council) afin d'entendre parler des besoins dans la région géographique du RLISS et de les combler. Nous avons bien l'intention de continuer cette relation et de poursuivre notre élan pour accomplir encore plus de progrès. Le RLISS de Mississauga Halton veillera à ce que les communautés autochtones participent aux débats sur des sujets comme la télémédecine, l'équité en matière de santé, la santé mentale et la toxicomanie.

ANNEXE A :

Tableau de bord 2014-2015 de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS

Ministry-LHIN Performance Agreement Dashboard 2014-15

Mississauga Halton LHIN - Performance Indicators FY2014-15 Baselines and Targets

PI No.	Performance Indicator	Baseline#	Performance Target#	Most Recent Quarter 2014/15 LHIN Performance ^A
1: Access to healthcare services				
1	90th percentile ER length of stay for admitted patients	30.75	28.00	39.2
2	90th percentile ER length of stay for non-admitted complex (CTAS I-III) patients	5.95	7.00	6.3
3	90th percentile ER length of stay for non-admitted minor uncomplicated (CTAS IV-V) patients	3.60	4.00	3.6
4	Percent of priority IV cases completed within access target (84 days) for cancer surgery	95.25%	90.00%	98.0%
5	Percent of priority IV cases completed within access target (90 days) for cardiac by-pass surgery	98.00%	90.00%	85.0%
6	Percent of priority IV cases completed within access target (182 days) for cataract surgery	95.35%	90.00%	94.4%
7	Percent of priority IV cases completed within access target (182 days) for hip replacement	96.56%	90.00%	98.4%
8	Percent of priority IV cases completed within access target (182 days) for knee replacement	90.64%	90.00%	77.1%
9	Percent of priority IV cases completed within access target (28 days) for MRI scans	30.10%	45.00%	17.5%
10	Percent of priority IV cases completed within access target (28 days) for CT scans	83.02%	80.00%	51.6%
2: Integration and coordination of care				
11	Percentage of Alternate Level of Care (ALC) Days - By LHIN of Institution*	11.34%	10.50%	9.9%
12	90th Percentile Wait Time for CCAC In-Home Services - Application from Community Setting to first CCAC Service (excluding case management)*	36.00	21.00	32.00
3: Quality and improved health outcomes				
13	Readmission within 30 Days for Selected CMGs**	13.84%	13.50%	15.3%
14	Repeat Unscheduled Emergency Visits within 30 Days for Mental Health Conditions*	16.23%	16.00%	15.1%
15	Repeat Unscheduled Emergency Visits within 30 Days for Substance Abuse Conditions*	27.02%	21.00%	24.0%

#Baselines are actual FY13/14 performance, except for * and ** below

*Based on most recent four quarters of data (Q4 2012/13 - Q3 2013/14) due to availability

**Based on most recent four quarters of data (Q3 2012/13 - Q2 2013/14) due to availability

^AMost Recent Quarter 2014/15 LHIN Performance:

All data from section 1: Access to healthcare services from Q3 14/15, with the exception of Cardiac By-Pass (Q2 14/15).

Indicator 11 (% ALC) from Q2 15/14. Indicator 12 (90th% Wait for CCAC) from Q1 14/15.

Indicator 13 (30 Day Readmission Rate) from Q4 13/14; Indicators 14 & 15 (Repeat ER Visits for Mental Health & Substance Abuse) from Q1 14/15.

700 Dorval Drive, Suite 500
Oakville, ON L6K 3V3
Tel: 905 337-7131 • Fax: 905 337-8330
Toll Free: 1 866 371-5446
www.mississaugahaltonghlin.on.ca

700 Dorval Drive, bureau 500
Oakville, ON L6K 3V3
Téléphone : 905 337-7131
Sans frais : 1 866 371-5446
Télécopieur : 905 337-8330
www.mississaugahaltonghlin.on.ca



Ontario

Local Health Integration
Network
Réseau local d'intégration
des services de santé